

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА

Кафедра психологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

## **КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Направление подготовки:

*37.03.01 Психология*

направленность (профиль) образовательной программы

*Клиническая психология*

Квалификация (степень) выпускника

*Бакалавр*

Красноярск 2019

Рабочая программа дисциплины составлена: кандидатом психологических наук, доцентом кафедры психологии Е.Ю. Дубовик

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры психологии протокол № 5 от «03» мая 2017 г.

Заведующий кафедрой



Е.Ю. Дубовик

Одобрено учебно-методическим советом ИППО по направлению 37.03.01 Психология протокол № 4 от «17» мая 2017 г.

Председатель НМСН(С) ИППО



О.В. Груздева

Рабочая программа дисциплины составлена: кандидатом психологических наук, доцентом кафедры психологии Е.Ю. Дубовик

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры психологии протокол № 4 от «08» мая 2018 г.

Заведующий кафедрой



Е.Ю. Дубовик

Одобрено учебно-методическим советом ИППО по направлению 37.03.01 Психология протокол № 5 от «11» июня 2018 г.

Председатель НМСН(С) ИППО



М.А. Кухар

Рабочая программа дисциплины составлена: кандидатом психологических наук, доцентом кафедры психологии Е.Ю. Дубовик

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры психологии протокол № 4 от «08» мая 2019 г.

Заведующий кафедрой



Е.Ю. Дубовик

Одобрено учебно-методическим советом ИППО по направлению 37.03.01 Психология протокол № 14 от «15» мая 2019 г.

Председатель

НМСН(С)

ИППО



Т.Г. Авдеева

## **1. Пояснительная записка**

### **1.1. Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Рабочая программа дисциплины «Клиническая психология» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 37.03.01 Психология, утвержденным приказом Министерством образования и науки Российской Федерации утвержденным приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 07.08.2014 № 946; Федеральным законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273-ФЗ; профессиональным стандартом Психолог в социальной сфере, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.11.2013 N 682н; нормативно-правовыми документами, регламентирующими образовательный процесс в КГПУ им. В.П. Астафьева по направленности (профилю) образовательной программы Социальная психология, заочной формы обучения в Институте психолого-педагогического образования КГПУ им. В.П. Астафьева с присвоением квалификации бакалавр.

Дисциплина Б1.Б.02.06 Клиническая психология относится к базовой части учебного плана.

### **1.2. Общая трудоемкость дисциплины - в З.Е., часах**

Общая трудоемкость дисциплины включает в себя 288 часов (8 З.Е.), при этом 60 часов различные формы аудиторной работы с обучающимися и 206 часов самостоятельной работы обучающихся.

Дисциплина, согласно графику учебного процесса, реализуется на 4 и 5 курсах с 7 по 10 семестр. Форма контроля – экзамен (8 и 10 семестре) и зачет (9 семестр).

### **1.3. Цель и задачи дисциплины «Клиническая психология»**

**Целью изучения дисциплины является** обеспечение обучающихся знаниями в области закономерностей изменений психического здоровья человека под воздействием различных неблагоприятных факторов (физических и эмоциональных травм, соматических заболеваний, средовых влияний, нарушений развития), методов психологической диагностики соответствующих нарушений, и оказания первичной консультативной помощи.

**Задачи** изучения дисциплины:

1. способствовать формированию представлений об интердисциплинарном характере клинической психологии, ее связи с медицинскими и психологическими науками;

2. способствовать изучению возможностей современной клинической психологии;

3. сформировать представление об основных разделах клинической психологии и их прикладном значении.

### **1.4. Основные разделы содержания**

- Патопсихология
- Нейропсихология
- Психосоматика

### **1.5. Планируемые результаты обучения**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ОК-7 - способностью к самоорганизации и самообразованию;

ПК-5 - способностью к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.

Задачи освоения дисциплины	Планируемые результаты обучения по дисциплине (дескрипторы)	Код результата обучения (компетенция)
Способствовать формированию представлений об интердисциплинарном характере клинической психологии, ее связи с медицинскими и психологическими науками	Знать основные понятия клинической психологии; иметь представления об основных разделах клинической психологии и об интердисциплинарном характере клинической психологии, ее связи с медицинскими и психологическими науками	ОК-7
	Уметь использовать основные понятия клинической психологии и об основных разделах клинической психологии; уметь анализировать интердисциплинарный характер клинической психологии, ее связи с медицинскими и психологическими науками	
	Владеть умениями определять основные понятия клинической психологии и основные разделы клинической психологии; объяснять интердисциплинарный характер клинической психологии, ее связи с медицинскими и психологическими науками	
Способствовать изучению возможностей современной клинической психологии	Знать предмет, объект клинической психологии; основные проблемы и задачи клинической психологии; методы обследования, используемые в клинической психологии	ОК-7 ПК-5
	Уметь применять на практике методы и конкретные методики клинической психологии; использовать имеющиеся знания для профилактики заболеваний, преодоления болезней, успешной адаптации и реабилитации; понимать специфику психического склада больного человека и строить свое общение с ними с учетом этой специфики	
	Владеть навыками применения на практике методы и конкретные методики клинической психологии; использования имеющихся знаний для профилактики заболеваний, преодоления болезней, успешной адаптации и реабилитации; понимать специфику	

	психического склада больного человека и строить свое общение с ними с учетом этой специфики	
Сформировать представление об основных разделах клинической психологии и их прикладном значении	Знать основные направления современных психосоматических исследований, понимать роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств, владеть методами исследования изменений познавательной и эмоционально-личностной сферы при хронических соматических заболеваниях, понимать значение психосоматики для развития общей и клинической психологии	ОК-7 ПК-5
	Уметь применять клинические диагностические методики; интерпретировать полученные данные в соответствии с задачей; составлять заключения, на основе полученных результатов	
	Владеть навыками грамотного использования понятийно-терминологического аппарата дисциплины; навыками самостоятельной работы с информационными источниками, в т.ч. интернет-источниками; навыками клинического интервьюирования испытуемых	

### 1.5. Контроль результатов освоения дисциплины

В ходе изучения дисциплины используются такие формы текущего контроля успеваемости как решение ситуационных задач, выполнение письменных работ, составление таблицы с анализом основных понятий, создание ментальной карты, тестирование, написание эссе, составление конспекта. Форма промежуточного контроля – экзамен (8 и 10 семестры) и зачет (9 семестр).

Оценочные средства результатов освоения дисциплины, критерии оценки выполнения заданий представлены в разделе «Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации»: решение ситуационных задач, выполнение письменных работ, составление таблицы с анализом основных понятий, создание ментальной карты, тестирование, написание эссе, составление конспекта.

Освоение дисциплины заканчивается экзаменом.

### 1.6. Перечень образовательных технологий, используемых при освоении дисциплины:

1. Современное традиционное обучение (лекционно-семинарская система).
2. Педагогические технологии на основе активизации деятельности обучающихся:
  - а) проблемное обучение;
  - б) интерактивные технологии (дискуссия, дебаты, тренинговые технологии).

## 2. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ДОКУМЕНТЫ

### 2.1. Технологическая карта обучения дисциплине «Клиническая психология» для обучающихся основной профессиональной образовательной программы направление подготовки 37.03.01 Психология, направленность (профиль) образовательной программы Социальная психология по заочной форме обучения

Наименование тем дисциплины	Всего часов	Контактная работа (по учебным занятиям), часы				Самостоятельная работа	Формы текущего контроля
		Всего	Лекции	Практические занятия	Лабораторные занятия		
Тема 1. Общие вопросы клинической психологии	42	6	4	2	0	36	Составление таблицы с анализом основных понятий Составление ментальной карты Выполнение практической работы Тестирование
Тема 2. Нейропсихологическая диагностика	42	8	4	4	0	34	Выполнение практической работы Решение ситуационных задач Тестирование
Тема 3. Изменение свойств высших психических функций у больных с психическими нарушениями	46	12	6	6	0	34	Составление таблицы с анализом основных понятий Написание эссе Тестирование
Тема 4. Патопсихологическая диагностика	44	10	4	6	0	34	Выполнение практической работы Решение ситуационных задач Тестирование
Тема 5. Психосоматические расстройства, основные понятия	46	12	6	6	0	34	Составление таблицы с анализом основных понятий Выполнение практической работы Решение ситуационных задач Тестирование
Тема 6. Психосоматические нарушения человека (возрастной аспект)	46	12	6	6	0	34	Составление ментальной карты Решение ситуационных задач Тестирование
Форма контроля – зачет, экзамен	22						
<b>ИТОГО (8 ЗЕТ), час.</b>	<b>288</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>206</b>	



## 2.2. Содержание основных тем дисциплины

Дисциплина «Клиническая психология» обеспечивает образовательные интересы личности бакалавра, обучающегося по данной ОПОП.

Дисциплина удовлетворяет требования заказчиков выпускников университета по данной ОПОП в их готовности к практической деятельности.

### *Тема 1. Общие вопросы клинической психологии.*

Определение понятий «Клиническая психология» и «Медицинская психология». Предмет, задачи, методы клинической психологии. Историческое развитие научных основ клинической психологии. Место клинической психологии в психологии и медицине. Прикладные аспекты клинической психологии. Основные разделы клинической психологии.

### *Тема 2. Нейропсихологическая диагностика.*

Цель, задачи и методы нейропсихологии. Терминологический аппарат нейропсихологии. Отношение между мозгом и психикой. Мозговая организация высших психических функций. Понятие нейропсихологического фактора и синдрома. Агнозии и их классификация. Апраксии и их классификация. Афазии и их классификация. Нейропсихологические синдромы полимодального генеза. Специфические и неспецифические нарушения памяти, внимания. Нарушения эмоций при поражениях мозга. Задачи нейропсихологического исследования. Методы нейропсихологического исследования.

*Тема 3. Изменение свойств высших психических функций у больных с психическими нарушениями.*

Патопсихология, психопатология – разделение понятий. Предмет, задачи и методы патопсихологии. Прикладное применение патопсихологии. Построение патопсихологического исследования, принципы его организации. Подготовка заключения по результатам патопсихологического исследования.

### *Тема 4. Патопсихологическая диагностика.*

Методы патопсихологической диагностики, соотношение качественной и количественной оценки. Методы исследования внимания, восприятия, памяти, мышления, личности, мотивационной сферы у больных с различными нозологическими формами. Интерпретация результатов диагностического исследования. Определение ведущего симптомокомплекса.

### *Тема 5. Психосоматические расстройства, основные понятия.*

Основные понятия психосоматического подхода в медицине. Психосоматика и психология телесности. Психосоматические расстройства. Понятие болезни. Понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Личностный смысл болезни и его типы. Болезнь как семиотическая система.

Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Психосоматические аспекты боли. Функциональные обязанности клинического психолога в соматической клинике.

### *Тема 6. Психосоматические нарушения человека (возрастной аспект).*

Специфика психических нарушений детей, подростков, взрослых. Основные факторы психических нарушений (возрастной аспект). Психическая депривация как психическое состояние. Психосоматические нарушения: диагностика и коррекция.

### **2.3. Методические рекомендации по освоению дисциплины**

#### **«Клиническая психология»**

для обучающихся основной профессиональной образовательной программы  
Направление подготовки 37.03.01 Психология,  
направленность (профиль) образовательной программы  
Социальная психология  
по заочной форме обучения

Для успешного освоения курса важно в начале его освоения выделить основные требования, задачи и роль психологических знаний в осуществлении педагогической деятельности и организации процесса обучения технологии, создании условий для повышения психологической грамотности, психологической культуры обучающихся.

Изучение каждого раздела начинается с лекционного занятия, целью которого является общая ориентировка в осваиваемом содержании. Лекционное занятие способствует выстраиванию системного видения рассматриваемой проблемы, ориентации в существующих проблемах, авторских позициях и текстах для самостоятельной проработки. В современных условиях имеется достаточное количество источников информации, позволяющих обучающимся самостоятельно работать с изучаемым теоретическим содержанием.

Самостоятельная работа является неотъемлемой и важнейшей частью работы бакалавров, которая основана на более подробной проработке и анализе материалов, основных вопросов дисциплины.

Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развития исследовательских умений.

Самостоятельная работа обучающихся способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Этапы самостоятельной работы:

- осознание учебной задачи, которая решается с помощью данной самостоятельной работы;
- ознакомление с инструкцией о её выполнении;
- осуществление процесса выполнения работы;

- самоанализ, самоконтроль;
- проверка работ студента, выделение и разбор типичных преимуществ и ошибок.

Качественное и глубокое усвоение содержания учебной дисциплины требует изучения материала не только по учебникам и учебным пособиям, но и использование дополнительной литературы:

1. изучение ключевых монографий зарубежных и отечественных психологов и педагогов;

1. ведение подборки теоретических и научно-методических материалов, конспектов статей, опубликованных в журналах по психологии по основным проблемам психологии;

2. подборка, анализ примеров;

3. систематическую работу по выполнению индивидуально-ориентированного плана изучения дисциплины, не оставляя его реализацию на самый последний момент перед собеседованием с преподавателем.

Поиск ответов на вопросы для самостоятельной работы в некоторых случаях предполагает не только изучение основной и дополнительной литературы, но и привлечение дополнительной литературы по смежным дисциплинам, а также использование ресурсов сети Интернет, информационно-справочных изданий. Задания для самостоятельной работы готовятся внеаудиторной работы, являются ресурсом для работы на практических занятиях, а также при выполнении заданий.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающихся может осуществляться в пределах времени, отведенного на обязательные учебные занятия по дисциплине и внеаудиторную самостоятельную работу обучающихся по дисциплине, может проходить в письменной, устной или смешанной форме.

Самостоятельная работа тесно связана с контролем (контроль также рассматривается как завершающий этап выполнения самостоятельной работы), при выборе вида и формы самостоятельной работы следует учитывать форму контроля.

Формы контроля при изучении дисциплины «Клиническая психология»:

- решение ситуационных задач,
- выполнение письменных работ,
- составление таблицы с анализом основных понятий,
- создание ментальной карты,
- тестирование,
- написание эссе,
- составление конспекта.

Форма промежуточного контроля – зачет и экзамен.

*Организация и руководство аудиторной самостоятельной работы*

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Основными видами аудиторной самостоятельной работы являются:

- выполнение практических работ по инструкциям; работа с литературой и другими источниками информации, в том числе электронными;
- само- и взаимопроверка выполненных заданий;
- решение ситуационных задач.

Выполнение практических работ осуществляется семинарские занятия в соответствии с графиком учебного процесса. Для обеспечения самостоятельной работы преподавателями разрабатываются методические указания по выполнению практической работы.

Работа с литературой, другими источниками информации, в т.ч. электронными может реализовываться на практических занятиях. Данные источники информации могут быть представлены на бумажном и/или электронном носителях, в том числе, в сети Internet. Преподаватель формулирует цель работы с данным источником информации, определяет время на проработку документа и форму отчетности.

Само- и взаимопроверка выполненных заданий чаще используется на практическом занятии и имеет своей целью приобретение таких навыков как наблюдение, анализ ответов других обучающихся, сверка собственных результатов с эталонами.

Решение ситуационных задач используется на лекционном, практическом занятиях. Ситуационная задача должна иметь четкую формулировку, к ней должны быть поставлены вопросы, ответы на которые необходимо найти и обосновать. Критерии оценки правильности решения ситуационной задачи должны быть известны всем обучающимся и обсуждаются перед началом ее проведения.

#### ***Методические рекомендации по освоению лекционного материала, подготовке к лекциям***

Лекция - ведущая форма организации учебного процесса в вузе. Примерно половину аудиторных занятий составляют лекции, поэтому умение работать на них - насущная необходимость обучающегося. Принято выделять три этапа этой работы. Первый - предварительная подготовка к восприятию, в которую входит просмотр записей предыдущей лекции, ознакомление с соответствующим разделом программы и предварительный просмотр учебника по теме предстоящей лекции, создание целевой установки на прослушивание. Второй - прослушивание и запись, предполагающие внимательное слушание, анализ излагаемого, выделение главного, соотношение с ранее изученным материалом и личным опытом, краткую запись, уточнение непонятого или противоречиво изложенного материала путем вопросов лектору. Запись следует делать либо на отдельных пронумерованных листах, либо в тетради. Обязательно надо оставлять поля для методических пометок, дополнений. Пункты планов, формулировки правил, понятий следует выделять из общего текста. Целесообразно пользоваться системой сокращений наиболее часто употребляемых терминов, а также использовать цветовую разметку записанного при помощи фломастеров. Третий - доработка лекции: перечитывание и правка записей, параллельное изучение учебника, дополнение выписками из рекомендованной литературы.

#### ***Работа с теоретическим материалом.***

Лекционный материал по дисциплине рекомендуется дополнять данными, полученными при самостоятельном изучении монографий и научных статей, в интернет-источниках. Качественное и глубокое усвоение содержания учебной дисциплины требует изучения материала не только по учебникам и учебным пособиям, но и использование дополнительной литературы. Для этого обучающимся рекомендуется систематическое знакомство с новинками психологической

литературы, монографиями, научными статьями в периодических изданиях, теоретических, научно-методических и практических журналах, представленные в информационных справочных системах и профессиональных базах данных (см. п. 4 Карта литературного обеспечения дисциплины «Клиническая психология»).

Основные виды систематизированной записи прочитанного:

1. Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;
2. Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;
3. Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;
4. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
5. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Практические занятия по изучаемой дисциплине проводятся с целью закрепления представлений о различных понятиях и категориях психологической науки, закономерностях функционирования психики, о личности, различных социально-психологических явлениях и феноменах и научить проводить их анализ, об особенностях возрастной изменчивости психики человека и особенностей развития психических процессов, состояний и свойств личности на разных этапах онтогенеза, конструирования педагогической деятельности, видения различных вариантов ее реализации, формирование практических умений применять психологические знания на практике

*Организация и руководство внеаудиторной самостоятельной работы*

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

При предъявлении видов заданий на внеаудиторную самостоятельную работу рекомендуется использовать дифференцированный подход к уровню подготовленности обучающегося. Перед выполнением внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит консультацию с определением цели задания, его содержания, сроков выполнения, ориентировочного объема работы, основных требований к результатам работы, критериев оценки, форм контроля и перечня литературы. В процессе консультации преподаватель предупреждает о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами обучающихся в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня подготовленности обучающихся.

Видами заданий для внеаудиторной самостоятельной работы могут быть:

- для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы); составление плана текста; графическое изображение структуры текста; конспектирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками; учебно-исследовательская работа; использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернет- ресурсов и др.;
- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции

(обработка текста); повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио- и видеозаписей); составление плана и тезисов ответа; составление таблиц, ребусов, кроссвордов, глоссария для систематизации учебного материала; изучение словарей, справочников; ответы на контрольные вопросы; аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, реферирование, контент-анализ и др.); подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции; подготовка рефератов, докладов; составление библиографии, заданий в тестовой форме и др.;

- для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу; решение вариативных задач и упражнений; составление схем; решение ситуационных (профессиональных) задач; подготовка к ролевым играм; проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности и др.

Для обеспечения внеаудиторной самостоятельной работы по дисциплине преподавателем разрабатывается перечень заданий для самостоятельной работы, который необходим для эффективного управления данным видом учебной деятельности обучающихся.

Преподаватель осуществляет управление самостоятельной работой, регулирует ее объем на одно учебное занятие и осуществляет контроль выполнения всеми обучающимися группы. Для удобства преподаватель может вести ведомость учета выполнения самостоятельной работы, что позволяет отслеживать выполнение минимума заданий, необходимых для допуска к итоговой аттестации по дисциплине.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Обучающийся самостоятельно определяет режим своей внеаудиторной работы и меру труда, затрачиваемого на овладение знаниями и умениями по каждой дисциплине, выполняет внеаудиторную работу по индивидуальному плану, в зависимости от собственной подготовки, бюджета времени и других условий.

Ежедневно обучающийся должен уделять выполнению внеаудиторной самостоятельной работы в среднем не менее 2 часов.

При выполнении внеаудиторной самостоятельной работы обучающийся имеет право обращаться к преподавателю за консультацией с целью уточнения задания, формы контроля выполненного задания.

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся может проводиться в письменной, устной или смешанной форме с представлением продукта деятельности обучающегося.

### ***Методические рекомендации по решению ситуационных задач***

Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем.

При решении ситуационной задачи необходимо:

1) представить рассуждение по поводу: необходимости дополнительных данных и источников их получения; прогнозов относительно субъектов и/или причин возникновения ситуации;

2) продемонстрировать умения использовать системный подход, ситуативный

подход, широту взглядов на проблему;

3) подготовить программу действий, направленную на реализацию, например, аналитического метода решения проблемы: проанализировать все доступные данные, превратить их в информацию; определить проблему; прояснить и согласовать цели; выдвинуть возможные альтернативы; оценить варианты и выбрать один из них.

### ***Методические рекомендации по составлению таблицы с анализом основных понятий***

Составление таблицы с анализом основных понятий — это вид самостоятельной работы студента по систематизации объемной информации, которая сводится (обобщается) в рамки таблицы. Формирование структуры таблицы отражает склонность студента к систематизации материала и развивает его умения по структурированию информации. Краткость изложения информации характеризует способность к ее свертыванию. В рамках таблицы наглядно отображаются как разделы одной темы (одноплановый материал), так и разделы разных тем (многоплановый материал). Такие таблицы создаются как помощь в изучении большого объема информации, желая придать ему оптимальную форму для запоминания.

Правила составления таблицы с анализом основных понятий:

- изучить информацию по теме;
- выбрать оптимальную форму таблицы;
- информацию представить в сжатом виде и заполнить ею основные графы таблицы;
- пользуясь готовой таблицей, эффективно подготовиться к контролю по заданной теме.

Критерии оценки: соответствие содержания теме; логичность структуры таблицы; правильный отбор информации; наличие обобщающего (систематизирующего, структурирующего, сравнительного) характера изложения информации; соответствие оформления требованиям.

### ***Методические указания к выполнению письменной работы***

Контрольная работа/письменная работа (далее - работа) является одной из составляющих учебной деятельности студента. К ее выполнению необходимо приступить только после изучения тем разделов дисциплины «Клиническая психология».

Целью работы является определения качества усвоения лекционного материала и части дисциплины, предназначенной для самостоятельного изучения.

Задачи, стоящие перед студентом при подготовке и написании работы:

1. закрепление полученных ранее теоретических знаний;
2. выработка навыков самостоятельной работы;
3. выяснение подготовленности студента к будущей практической работе.

Работы выполняются обучающимися в аудитории, под наблюдением преподавателя. Тема работы известна и проводится она по сравнительно недавно изученному материалу.

Преподаватель готовит задания либо по вариантам, либо индивидуально для каждого студента. По содержанию работа может включать теоретический материал, задачи, тесты, расчеты и т.п. выполнению контрольной работы предшествует инструктаж преподавателя.

Ключевым требованием при подготовке работы выступает творческий подход, умение обрабатывать и анализировать информацию, делать самостоятельные выводы, обосновывать целесообразность и эффективность предлагаемых рекомендаций и решений проблем, чётко и логично излагать свои мысли. Подготовку работы следует начинать с повторения соответствующего раздела учебника, учебных пособий по данной теме и конспектов лекций.

### ***Методические рекомендации по составлению ментальных карт***

Интеллектуальная (ментальная) карта, известная так же как диаграмма связей, интеллект-карта, карта мыслей, ассоциативная карта – это способ изображения процесса общего системного мышления с помощью схем.

Карта отдаленно напоминает дерево. В центре – основная идея или проблема. От нее отходят ключевые пункты. Каждый пункт тоже при необходимости дробится на несколько пунктов поменьше. И так, пока вся проблема не будет четко проработана.

Интеллект-карта имеет четыре существенные отличительные черты:

- а) объект внимания/изучения кристаллизован в центральном образе;
- б) основные темы, связанные с объектом внимания/изучения, расходятся от центрального образа в виде ветвей;
- в) ветви, принимающие форму плавных линий, обозначаются и поясняются ключевыми словами или образами. Вторичные идеи также изображаются в виде ветвей, отходящих от ветвей более высокого порядка; то же справедливо для третичных идей и т. д.;
- г) ветви формируют связанную узловую систему.

Ассоциации, которые, как известно, очень способствуют запоминанию, могут подкрепляться символическими рисунками. То есть, рисуя интеллект-карту по какой-то проблеме, мы обдумываем ее другой частью мозга. Всегда полезно рассмотреть проблему с разных сторон. Это сильная графическая техника, которая предоставляет универсальный ключ для открытия потенциала мозга.

#### **Техника составления ментальных карт**

При составлении ментальных карт автор методики предлагает действовать следующим образом:

1. Вместо линейной записи использовать радиальную. Это значит, что главная тема, на которой будет сфокусировано наше внимание, помещается в центре листа. То есть действительно в фокусе внимания.
2. Записывать не все подряд, а только ключевые слова. В качестве ключевых слов выбираются наиболее характерные, яркие, запоминаемые, «говорящие» слова.
3. Ключевые слова помещаются на ветвях, расходящихся от центральной темы. Связи (ветки) должны быть скорее ассоциативными, чем иерархическими.

Начало работы с картами (первый этап) представляет собой режим свободных ассоциаций или «мозговой штурм». Необходимо взять лист бумаги и начать обдумывать свою идею или проект. Автор советует записывать абсолютно все мысли, связанные с проектом — не критиковать и не ограничивать себя.

Второй этап — это непосредственно составление карты:

1. На листе бумаги следует нарисовать в центре главную тему карты. Лучше всего использовать яркий, запоминающийся образ изучаемой или рассматриваемой темы.



2. От главной темы проводятся несколько ветвей. На каждой из них нужно написать одну идею (мысль, образ, понятие), связанную с главной темой из тех, которые сгенерировали во время мозгового штурма.

3. К основным идеям также подведите несколько ветвей, которые связаны с ними.

Третий этап. Отложить карту на период от 2 часов до двух дней. Таким образом, карта «устоится» в сознании.

Четвертый этап. «Оживление» карты. Рекомендуется задействовать как можно больше ассоциативных изображений и форм для предания карте эмоциональной выразительности с использованием различных цветов: например, что-то важное или опасное (то, на что обратить особое внимание) можно выделить красным цветом; яркую идею, радостное событие — желтым цветом. Строгих рекомендаций к использованию цветов и изображений нет, так как ассоциативные связи у каждого человека разнятся. Главное условие — чтобы созданный собственный язык образов четко передавал информацию с карты. Яркие образы карты дадут возможность ее хорошо запомнить и натолкнут на творческие мысли. Очень часто в период «оживления» карт приходят нестандартные решения и новые способы достижения целей, вспоминаются упущенные фрагменты.

Существует множество сервисов. Позволяющих составить ментальную карту онлайн. Они отличаются дизайном, возможностями экспорта, простотой управления.

<https://www.mindmeister.com/ru>

- можно составить бесплатно только 3 карты;
- русскоязычный интерфейс;
- расширенные по сравнению с [bubl.us](http://bubl.us) возможности редактирования;
- сохранение карты как изображения;
- можно поделиться картой, отправить по почте, встроить карту в свой интернет-ресурс;

- возможно без авторизации создать карту без онлайн-сохранения.

<https://www.mindmup.com/>

- присутствует все основные возможности для создания качественного дизайна;
- простое управление;
- бесплатный экспорт в pdf (ссылка доступна в течение суток);
- карты синхронизируются, если на устройствах один аккаунт;
- импорт картинок с диска или облака в 2 клика. <http://www.xmind.net/>
- большое количество шаблонов: фишбоун, swot-анализ и другие полезные вещи;
- стильный дизайн, яркое оформление - фон на всю карту или отдельно на блоки, большой выбор стилей, линий, цветов и форм;
- проведение мозгового штурма;
- удобное создание презентаций.

### ***Методические рекомендации по подготовке к тестированию***

При самостоятельной подготовке к тестированию обучающемуся необходимо:

а) проработать лекционный материал, в том числе и по практическим занятиям по данной дисциплине;

б) четко выяснить все условия тестирования заранее (сколько тестов будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки

результатов и т.д.);

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

### ***Методические рекомендации по подготовке к зачету и экзамену***

Форма зачета: подготовка и выполнение заданий. К зачету допускаются студенты, которые систематически, в течение всего семестра работали на занятиях и показали уверенные знания по вопросам, выносившимся на групповые занятия.

При подготовке к зачету по дисциплине необходимо повторить весь материал учебной дисциплины, изученный как в процессе аудиторных занятий, так и самостоятельной работы. Очень важно повторить тезаурус дисциплины. Нельзя оставлять подготовку к итоговому контролю на последний день.

Форма экзамена: ответы на вопросы по билетам и решение ситуационных задач. К экзамену допускаются обучающиеся, которые систематически, в течение всего семестра работали на занятиях и показали уверенные знания по вопросам, выносившимся на групповые занятия. Непосредственная подготовка к экзамену осуществляется по вопросам, представленным в данной рабочей программе дисциплины. Необходимо тщательно изучить формулировку ситуационной задачи и каждого вопроса, вникнуть в его суть, составить план ответа. Обычно план включает в себя: показ теоретической и практической значимости рассматриваемого вопроса; обзор освещения вопроса в его историческом развитии; определение сущности рассматриваемого предмета; основные элементы содержания и структуры предмета рассмотрения; факторы, логика и перспективы эволюции предмета; показ роли и значения рассматриваемого материала для практической деятельности педагога.

План ответа желательно развернуть, приложив к нему ссылки на первоисточники с характерными цитатами. Необходимо отметить для себя пробелы в знаниях, которые следует ликвидировать в ходе подготовки, для чего следует обратиться во время консультации перед экзаменом к преподавателю.

### 3. КОМПОНЕНТЫ МОНИТОРИНГА УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ

#### 3.1. Технологическая карта рейтинга дисциплины «Клиническая психология»

Наименование дисциплины	Направление подготовки и уровень образования (бакалавриат) Наименование образовательной программы	Количество зачетных единиц	
Клиническая психология	37.03.01 Психология, направленность (профиль) образовательной программы: Социальная психология	8	
<b>Смежные дисциплины по учебному плану</b>			
Предшествующие: Общая психология, Социальная психология, Психология развития и возрастная психология Психология личности и индивидуальности Психодиагностика Основы психологического консультирования Основы психопрофилактики и психокоррекции			
Последующие: Психология семьи и семейное консультирование Разработка программ сопровождения ДВ Психология стресса ДВ Психология здоровья ДВ Техники медиации ДВ Профилактика аддиктивного поведения			
<b>БАЗОВЫЙ РАЗДЕЛ</b>			
	Форма работы	Количество баллов 100 %	
		min	max
Текущая работа	Составление таблицы с анализом основных понятий	10	15
	Создание ментальной карты	10	15
	Решение ситуационных задач	10	15
	Выполнение письменной работы	10	15
	Тестирование	20	40
<b>Итого</b>		<b>60</b>	<b>100</b>
<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ</b>			
	Форма работы	Количество баллов	
		min	max
	Составление конспекта	0	7,5
	Написание эссе	0	7,5
<b>Итого</b>		<b>0</b>	<b>15</b>
<b>Общее количество баллов по дисциплине</b>		<b>min</b>	<b>max</b>
		<b>60</b>	<b>100</b>

Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки:

<i>Общее количество набранных баллов</i>	<i>Академическая оценка</i>
<b>60 – 72</b>	<b>3 (удовлетворительно)</b>
<b>73 – 86</b>	<b>4 (хорошо)</b>
<b>87 – 100</b>	<b>5 (отлично)</b>
<b>Менее 60</b>	<b>Не зачтено</b>
<b>60 и более</b>	<b>Зачтено</b>

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
им. В.П. Астафьева  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт психолого-педагогического образования  
Кафедра-разработчик – кафедра психологии

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры психологии  
протокол № 4 от «08» мая 2019 г.  
Заведующий кафедрой



Е.Ю. Дубовик

ОДОБРЕНО

на заседании учебно-методического совета  
ИППО протокол № 14 от «15» мая 2019 г.

председатель НМСН(С) ИППО \_\_\_\_\_ Авдеева



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации  
обучающихся по дисциплине «Клиническая психология»

Направление подготовки:

*37.03.01 Психология*

Направленность (профиль) образовательной программы

*Социальная психология*

Квалификация (степень) выпускника

*бакалавр*

**Экспертное заключение**

на фонд оценочных средств (для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации)

по дисциплине «**Клиническая психология**»

направление подготовки **37.03.01 Психология**

направленность (профиль) образовательной программы

**Социальная психология**

Степень (квалификация) **Бакалавр**

## ЭКСПЕРТНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Представленный фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся соответствует требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и профессиональному стандарту Психолог в социальной сфере.

Предлагаемые формы и средства аттестации адекватны целям и задачам реализации основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 37.03.01 Психология, направленность (профиль) образовательной программы Социальная психология.

Оценочные средства и критерии оценивания представлены в полном объеме. Формы оценочных средств, включенных в представленный фонд, отвечают основным принципам формирования ФОС, установленных в Положении о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре – в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева» утвержденного приказом ректора № 297 (п) от 28.04.2018.

Разработанный и представленный для экспертизы фонд оценочных средств рекомендуется к использованию в процессе подготовки по указанной направленности (профиля) образовательной программы.

Директор  
МБУ «КЦСОН Кировского района»



Л.М. Сафонова

## **1. Назначение фонда оценочных средств**

**1.1. Целью** создания ФОС дисциплины «Клиническая психология» является установление соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям основной профессиональной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

**1.2. ФОС** дисциплины «Клиническая психология» решает **задачи:**

контроль и управление процессом приобретения обучающимися необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки;

контроль (с помощью набора оценочных средств) и управление (с помощью элементов обратной связи) достижением целей реализации ОПОП, определенных в виде набора общекультурных, профессиональных компетенций выпускников;

обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных методов обучения в образовательный процесс университета.

**1.3. ФОС** разработан на основании **нормативных документов:**

- ФГОС ВО по направлению подготовки 37.03.01 Психология, утвержденным приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 07.08.2014 № 946;

- федеральным законом «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273-ФЗ;

- профессиональным стандартом Психолог в социальной сфере, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18.11.2013 N 682н;

- нормативно-правовыми документами, регламентирующими образовательный процесс в КГПУ им. В.П. Астафьева по направленности (профилю) образовательной программы Социальная психология, заочной формы обучения Института психолого-педагогического образования КГПУ им. В.П. Астафьева с присвоением квалификации бакалавр;

положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре – в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева» утвержденного приказом ректора № 297 (п) от 28.04.2018.

## **2. Перечень компетенций подлежащих формированию в рамках дисциплины**

**2.1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ОК-7 – способность к самоорганизации и самообразованию;

ПК-5 – способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.



## 2.2. Оценочные средства

Компетенция	Дисциплины, практики, участвующие в формировании данной компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/КИМ	
			Номер	Форма
ОК-7 - способность к самоорганизации и самообразованию	Физическая культура и спорт Анатомия ЦНС Психофизиология Специальная психология Клиническая психология Основы психогенетики Основы учебной деятельности Математика Математическая статистика Введение в профессию Психология развития и возрастная психология Психодиагностика Психология семьи и семейное консультирование Основы психологического консультирования Основы психопрофилактики и психокоррекции Технологии психологического просвещения Элективная дисциплина по общей физической подготовке Элективная дисциплина по подвижным и спортивным играм ДВ Саморазвитие и самопознание ДВ Тренинг личностного роста	Текущий контроль успеваемости	2	Составление конспекта
			3	Создание ментальной карты
			4	Составление таблицы с анализом основных понятий
			5	Решение ситуационных задач
			6	Выполнение письменной работы
			7	Написание эссе
			8	Тестирование
			Промежуточная аттестация	1
		ПК-5 - способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Психофизиология Специальная психология Основы психогенетики Психология личности и индивидуальности Психодиагностика Дифференциальная психология Психологическая безопасность среды Психология девиантного развития и поведения ДВ Проективные методы в психодиагностике ДВ Опросные методы в психодиагностике Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Преддипломная практика	Текущий контроль успеваемости
3	Создание ментальной карты			
4	Составление таблицы с анализом основных понятий			
5	Решение ситуационных задач			
6	Выполнение письменной работы			
7	Написание эссе			
8	Тестирование			
Промежуточная аттестация	1			

### 3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

#### 3.1. Фонды оценочных средств включают: зачет и экзамен.

#### 3.2. Оценочные средства

##### 3.2.1. Оценочное средство – зачет и экзамен

#### Критерии оценивания по оценочному средству 1 – зачет и экзамен

Формируемые компетенции (код компетенции)	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций	Пороговый уровень сформированности компетенций
	(87 - 100 баллов) «отлично»/«зачтено»	(73 - 86 баллов) «хорошо»/ «зачтено»	(60 - 72 баллов)* «удовлетворительно»/ «зачтено»
ОК-7	<p>Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности и технологий реализации, исходя из целей совершенствования профессиональной деятельности. Умеет: планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; самостоятельно строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности. Владеет технологиями организации процесса самообразования и самоорганизации; приемами целеполагания во временной перспективе, способами планирования, организации, самоконтроля и самооценки деятельности</p>	<p>Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности и технологий реализации, исходя из целей совершенствования профессиональной деятельности (демонстрирует знание содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования, но дает неполное обоснование соответствия выбранных технологий реализации процессов целям профессионального роста). Умеет: планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; самостоятельно строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности (может затрудниться при обоснование выбранных целей и приоритетов). Владеет технологиями организации процесса самообразования и самоорганизации</p>	<p>Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности (допускает существенные ошибки при раскрытии содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования). Умеет: планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности (допускает ошибки; испытывает трудности при планировании и установлении приоритетов). Владеет технологиями организации процесса самообразования и самоорганизации (владеет отдельными приемами самообразования и саморегуляции, допускает ошибки при их реализации)</p>
ПК-5	Знает: основы	Знает: основы	Знает: основы

	<p>психологической диагностики разных сфер личности в норме и при отклонениях, возможности и ограничения современных средств психологической диагностики в решении задач, возникающих в практической деятельности психолога, психологические технологии, позволяющие решать типовые задачи в различных областях практики. Умеет: использовать полученные знания по психодиагностике на практике, самостоятельно организовывать и реализовывать психодиагностику уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека. Владеет: критериями выбора психодиагностических методик клинической психологии; основными приёмами диагностики психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов,</p>	<p>психологической диагностики разных сфер личности в норме и при отклонениях. Умеет: использовать полученные знания по психодиагностике на практике (при поддержке и помощи преподавателя), в частности, реализовывать психодиагностическую работу с целью гармонизации психического функционирования человека. Владеет: критериями выбора психодиагностических методик клинической психологии; основными приёмами диагностики психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп</p>	<p>психологической диагностики разных сфер личности при отклонениях. Умеет: использовать основные методы психодиагностики клинической психологии. Владеет: основными приёмами диагностики психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп.</p>
--	--	--	---

	различных видов деятельности индивидов и групп		
--	--	--	--

\*Менее 60 баллов – компетенция не сформирована

#### 4. Фонд оценочных средств для текущего контроля

**4.1. Фонды оценочных средств включают:** составление конспекта, решение ситуационных задач, выполнение письменных работ, написание эссе, составление таблицы с анализом основных понятий, создание ментальной карты, тестирование. Форма промежуточного контроля – зачет, экзамен.

**4.2. Критерии оценивания** см. в технологической карте рейтинга рабочей программы дисциплины

##### 4.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству 2 – составление конспекта

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Соответствие содержание заявленной теме	4
Соблюдается логичность, последовательность изложения материала, качественное внешнее оформление	1,5
Конспектирование материала из дополнительных литературных источников (статей, монографий)	2
Максимальный балл	7,5

##### 4.2.2. Критерии оценивания по оценочному средству 3 – создание ментальной карты

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Информация представлена в полном объеме	5
Многоступенчатая карта с добавлением фотографий и картинок	4
Карта содержит обоснованный ответ на проблемный вопрос этапа	4
Оригинальность	2
Максимальный балл	15

##### 4.2.3. Критерии оценивания по оценочному средству 4 – составление таблицы с анализом основных понятий

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Правильность представленного предметного содержания по основным параметрам	10
Полнота раскрытия понятия	3
Изложение и анализ материала в определенной логической последовательности	2
Максимальный балл	15

#### 4.2.4. Критерии оценивания по оценочному средству 5 – решение ситуационных задач

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Формулирование проблемы	5
Вывод логичный, самостоятельный	5
Степень и уровень знания специальной литературы по проблеме	5
Максимальный балл	15

#### 4.2.5. Критерии оценивания по оценочному средству 6 – выполнение письменной работы

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Ответ полный, обучающийся опирается на теоретические знания из педагогики и психологии	6
Аргументирует свою точку зрения	5
Ответ самостоятельный. Обучающийся предлагает несколько вариантов решений	4
Максимальный балл	15

#### 4.2.6. Критерии оценивания по оценочному средству 7 – написание эссе

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Соответствие содержания теме эссе	1,5
Оригинальность содержания (60-70% метатекст)	2
Грамотное композиционное построение, логичность и четкость структуры, приведение связанных и убедительных аргументов	4
Максимальный балл	7,5

#### 4.2.7. Критерии оценивания по оценочному средству 8 – ответы на тестовые задания

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Правильный ответ на тестовое задание	1
Не правильный ответ на тестовое задание	0
Максимальный балл	40

**5. Оценочные средства (контрольно-измерительные материалы)**  
**по дисциплине «Клиническая психология»**  
для обучающихся основной профессиональной образовательной программы  
направление подготовки 37.03.01 Психология  
направленность (профиль) образовательной программы Социальная психология  
по заочной форме обучения

**5.1. Оценочные средства для текущего контроля**

**5.1.1. Составление конспекта**

*Примерный перечень тематики конспектов*

1. Основные этапы становления клинической психологии (Гален, Герофил, Алкемон, Ибн-Синна, Декарт, Гиппократ, Парацельс, Локк и др.)
2. Немецкая и американская школы клинической психологии.
3. Вклад Л.С. Выготский в становлении и развитии клинической психологии.
4. Р.С. Лурия и его роль в становлении и развитии клинической психологии.
5. В.Н Мясищев и его роль в становлении и развитии клинической психологии,
6. Б.В. Зейгарник и ее роль в становлении и развитии клинической психологии
7. Вклад С.Л. Рубинштейна в становлении и развитии клинической психологии.
8. Роль Б.Д. Карвасарского в становлении и развитии клинической психологии
9. Современные теории в клинической психологии.
10. Методологические основы отечественной клинической психологии.
11. Основные экспериментально-психологические методы в психологии.
12. Клиническое интервьюирование как один из методов психологии.
13. Научные основы нейропсихологической реабилитации.
14. Принципы, задачи, пути и методы восстановительного обучения.
15. Нейропсихологические исследования нарушений высших функций.
16. Нарушения мышления в клинике локальных поражений мозга.
17. Нарушения умственного развития при диффузных поражениях мозга
18. Психосоматические расстройства и заболевания
19. Невротические расстройства у детей и подростков.
20. Особенности формирования невротических расстройств зависимости от антиципационных параметров психики.
21. Гендерные особенности невротических расстройств.
22. Возрастное своеобразие психогенных расстройств.
23. Причины, условия и механизмы развития психогенных расстройств.
24. Психогенные реакции (реактивные состояния).
25. Острые психогенные травмы. Хроническое травматизирование.
26. Интернет-зависимость как нарушение волевой сферы у школьников
27. Психологическое консультирование в клинической психологии.

28. Психологическая коррекция в клинической психологии.
29. Психотерапия в клинической психологии.

### 5.1.2. Типовые задания по составлению ментальных карт

*Примерный перечень заданий*

**Тема «Общие вопросы клинической психологии»**

**Задание 1.** Составить ментальную карту по теме «Ведущие области (разделы) клинической психологии»:

- Патопсихология
- Нейропсихология
- Психосоматика
- Психокоррекция
- Психоконсультирование
- Психотерапия

**Тема «Психосоматические нарушения человека (возрастной аспект)»**

**Задание 1.** Составить ментальную карту «Психосоматические нарушения» (проблема – на выбор обучающегося):

В наглядном пособии отобразить информацию:

1. Основные проявления проблемы;
2. Возможные причины возникновения проблемы.

### 5.1.3. Типовые задания по составлению таблицы с анализом основных понятий

*Примерные задания*

**Тема «Общие вопросы клинической психологии»**

**Задание 1.** Заполнить таблицу «Связь клинической психологии с другими психологическими науками»

Психологические науки	
Общая психология	
Медицинская психология	
Патопсихология	
Психопатология	
Психология развития и возрастная психология	
Психодиагностика	
Психоконсультирование	
Психопрофилактика	

**Тема «Изменение свойств высших психических функций у больных с психическими нарушениями»**

**Задание 1.** Составить сравнительную таблицу нормального и анормального развития ребенка (возраст – по выбору обучающегося).

**Задание 2.** Составить таблицу синдромов двигательных нарушений; нарушений чувствительности; нарушений высших корковых функций.

**Задание 3.** Составить таблицу типологических поведенческих расстройств с учетом возрастного развития (возраст – по выбору обучающегося).

**Тема «Психосоматические расстройства, основные понятия»**

**Задание 1.** Составить таблицу по теме «Ведущие концепции психосоматики» по следующим параметрам: автор, направление, концепт-феномены, краткая характеристика концепции.

**5.1.4. Типовые вопросы и задания для решения ситуационных задач**

*Примерные ситуационные задачи*

**Тема «Нейропсихологическая диагностика»**

**Задание 1.** Проанализируйте результаты нейропсихологического обследования ребенка. На основании заключения разработайте рекомендации.

*Нейропсихологическое обследование проводилось по диагностическому альбому Н.Я. Семаго.*

*Ф.И. ребенка: Варвара.*

*Возраст: 6 лет 8 мес. (д.р. 17.10.2008)*

*Дата обследования: 09.06.2015*

*За консультацией обратилась мама девочки с жалобами на трудности чтения и заниженную самооценку.*

*В результате проведенного обследования были выявлены следующие особенности психологического развития.*

*Девочка хорошо идет на контакт, инструкции к заданиям понимает и усваивает с первого предъявления, работать начинает торопливо, часто не дослушав вопрос, при беседе периодически проявляются запинки в речи. Эмоциональные реакции и поведение адекватны ситуации обследования.*

*Запас общих знаний и представлений несколько ниже возрастной нормы: не может назвать полностью ФИО, адрес проживания.*

*Выявляется преимущественное доминирование левого полушария, в обработке поступающей информации, правая рука, правый глаз, правое ухо, правая нога превалирующие, чем свидетельствует выполнение проб на исследование мануальных и сенсорных предпочтений.*

*В сфере движений и действий отмечается недостаточная ловкость пальчиков и кистей рук. Проба на реципрокную координацию выполняет со стуком, не может одновременно изменять движение обеих рук, кулак заворачивает. Кинетический праксис при вхождении в деятельность нарушен, после смены стереотипа ошибки были незначительные. В начале деятельности было расширение программы деятельности.*

*В зрительно-предметном восприятии проявляется инверсия вектора восприятия. Сканирование предметов хаотичное. Наблюдаются трудности при опознании как наложенных, так и перечеркнутых фигур (использует перцептивно близкие замены).*



Слабость пространственного фактора обуславливает зеркальное восприятие и выполнение движений, графических заданий, затрудняет понимание предложных конструкций («в», «на», «за», «под» и т.д).

Восприятие ритмов и их воспроизведение в норме, были единичные нарушения при воспроизведении ритма из-за импульсивности. Восприятие бытовых шумов за окном распознает. Путаает звуки (Б-П, Д-Т, З-С, Г-К – воспроизводит, БПБ, ДТД, ЗСС – меняет местами, может вставить другую букву).

Слухоречевая память соответствует возрастным нормативам. Кривая заучивания слов: 6,7,6,6,7. Единичные замены близких по значению слов (кот-кошка, брат-сын).

Ребенку доступны основные мыслительные операции, обобщает и исключает с опорой на категориальные признаки, последовательно составляет рассказ по серии сюжетных картинок, умеет построить самостоятельный связный рассказ с выделением основной мысли.

Выраженное нарушение экспрессивной речи – ограниченное словарное развитие, использование небольшого набора шаблонных слов, плавность речи нарушена, на фоне этого могло появиться заикание в частности в тревожных ситуациях. Понимание речи не затруднено. Характерно адекватное использование невербальных реплик, жестов, стремление к общению.

Уровень самооценки у девочки в норме, но можно говорить о тревоге, эмоциональной зависимости, чувстве дискомфорта, что особенно проявлялось в начале деятельности.

На фоне дефицита работы указанных факторов выявляются хорошо развитые функциональные системы, являющиеся компенсаторными в отношении ослабленных:

фактор «образов-представлений» позволяет девочке достаточно хорошо распознавать существенные признаки предметов и ориентироваться на зрительные образы.

фактор слухоречевой памяти и объема акустического восприятия, характеризуется хорошими возможностями запоминать достаточно большой объем информации, правильно его дифференцировать на слух.

мыслительные особенности развиты в пределах возрастной нормы, девочке доступны операции обобщения и сравнения с опорой на категориальные признаки, хорошо понимает связи и отношения по аналогии.

Заключение: на фоне хорошего развития интеллекта и эмоционально-личностной сферы, выявляется недостаточное развитие следующих факторов:

недостаточность пространственного фактора;

дефицит кинетического и кинестетического факторов;

дефицит энергетического компонента психической активности.

### **Тема «Патопсихологическая диагностика»**

**Задание 1.** Во время патопсихологического исследования у пациента Д. наблюдается некоторое снижение продуктивности непосредственного запоминания (на кривой запоминания наблюдается сначала подъем, а потом снижение и плато). Опосредованное запоминание по методике «Пиктограмма» не нарушено, хотя пациент испытывает трудности при подборе опосредующих стимулов, ассоциативный ряд беден, пациент работает медленно, хотя в итоге подбирает

*адекватные обобщающие образы. Исследование мышления не выявило нарушений на операциональном уровне.*

Ответьте на вопросы:

1. В какой сфере личности наблюдается расстройство?
2. У каких пациентов могут быть подобные расстройства?
3. Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче?
4. Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов?
5. С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

**Задание 2.** *Клиническая картина заболевания пациента включает стереотипные приступы, начинающиеся в сентябре-октябре месяце каждого года со стойкого нарушения сна, тревоги, потери аппетита и веса. В дальнейшем присоединяются галлюцинации, бред преследования и отношения, страх. Пациент дает согласие на лечение в психиатрическом стационаре, частично критичен к переживаниям.*

Вопрос: какие из симптомов (характеристик) приступа могут быть выбраны клиническим психологом в качестве сигнальных для пациента при проведении работы по структурированию внутренней картины болезни?

(Ответ: сезонный характер, нарушения сна, нарушения аппетита, тревога).

### **Тема «Психосоматические расстройства, основные понятия»**

**Задание 1.** Ознакомьтесь с клиническим случаем. Ответьте на вопросы.

*Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего.*

Как называется такой приступ, и как подобное поведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем? (данный тип приступа при бронхиальной астме носит название «условно приятный»).

### **Тема «Психосоматические нарушения человека (возрастной аспект)»**

**Задание 1.** Мальчик 8 лет. Рос и развивался нормально, соответственно возрасту. Детский сад посещал с 3-х лет. Любил играть с детьми, в детский сад ходил с удовольствием. В настоящее время посещает школу. Отношения с одноклассниками приятельские. Два месяца назад в семье родилась сестренка, рождения которой мальчик очень ждал. В течение двух последних недель ребенок стал агрессивным: дерется с детьми в классе, много плачет. Три дня назад появилась зудящая сыпь на коже рук, ног, лица.

Вопросы:

1. Оцените характер данной патологии.
2. Какие дополнительные анамнестические данные необходимы для постановки диагноза?
3. Какие специалисты должны посмотреть ребенка?

**Задание 2.** Мальчик 7 лет. Жалобы на головную боль, слабость, отсутствие аппетита. До начала посещения школы не вызывал волнения у родителей. Со второй недели посещения школы появилась рвота по утрам. Ребенок плачет, в школу идти не хочет. В классе: участие в классных мероприятиях не принимает, с одноклассниками практически не общается. В течение дня несколько раз рвота. Похудел. При обследовании у гастроэнтеролога изменений со стороны ЖКТ не обнаружено.

Вопросы:

1. Оцените характер данной патологии.
2. Какие дополнительные анамнестические данные необходимы для постановки диагноза.
3. Какие специалисты должны посмотреть ребенка.

### **5.1.5. Типовые задания для выполнения письменной работы**

*Примерные задания*

**Тема «Общие вопросы клинической психологии»**

**Задание 1.** Дайте описание каждого обозначенного метода исследования клинической психологии:

1. Беседа, клиническое диагностическое интервью;
2. Наблюдение за поведением пациента (включённое наблюдение);
3. Анализ истории жизни пациента (сбор данных анамнеза и катамнеза);
4. Экспериментально-психологическое обследование:
  - стандартизированные психодиагностические методики,
  - тесты и личностные опросники,
  - проективные методики исследования,
  - рисуночные тесты,
  - тесты со стимульным материалом,
  - функционально-диагностические пробы:
  - пато- и нейропсихологические исследования нарушения психических процессов
5. Стандартизированные самоотчёты

**Тема «Нейропсихологическая диагностика»**

**Задание 1.** Выполнить тестовую методику Я. Стреляу для диагностики нейродинамических особенностей индивидуальности. Обработать результаты, провести качественный анализ (дать психологическую интерпретацию).

**Задание 2.** Выполнить тестовую методику В.М. Русалова для диагностики нейродинамических особенностей индивидуальности. Обработать результаты, провести качественный анализ (дать психологическую интерпретацию).

**Тема «Патопсихологическая диагностика»**

**Задание 1.** Определите «лишнюю» составляющую в выводах психолога по результатам обследования ребенка. Ответ аргументируйте.

- краткое изложение о причинах обращения (кто обратился, в чем сущность жалоб);

- результаты наблюдения за ребенком в ходе обследования;
- сведения о результатах исследования познавательной сферы и личностных особенностей ребенка.
- данные о социальной ситуации развития ребенка;
- постановка диагноза
- рекомендации родителям;
- программа психолого-педагогической коррекции.

***Тема «Психосоматические расстройства, основные понятия»***

***Задание 1.*** Ответьте письменно на вопросы.

- 1) Сравните патогенность основных этиологических факторов психосоматических расстройств. Какие факторы на Ваш взгляд наиболее опасны в детском и подростковом возрасте?
- 2) Опишите личностные особенности, повышающие психосоматический риск.
- 3) Перечислите социальные факторы, влияние которых на здоровье является необратимым.
- 4) Охарактеризуйте роль детского возраста и семейных отношений в возникновении и развитии психосоматических заболеваний.

### **5.1.6. Тематика эссе**

*Примерные темы эссе*

1. Понятие «норма»
2. Понятие «сознание»
3. Как Вы понимаете психическое здоровье?
4. Можно ли сказать, что человек, часто проявляющий аффект, не воспитан?
5. В чем заключается специфика клинико-психологического метода?

### **5.1.7. Тестирование**

*Примерные тестовые задания*

**Тема «Общие вопросы клинической психологии»**

*1. Расставьте в правильной последовательности этапы становления клинической психологии:*

- А. зарождение психологических знаний в области философии и естествознания
- Б. выделение разделов клинической психологии: патопсихология, нейропсихология, содержание
- В. формирование эмпирических знаний о психических процессах
- Г. выделение клинической психологии в самостоятельную область психологического знания

*2. Раздел клинической психологии...*

- 1). психопатология
- 2). патопсихология
- 3). эпидемиология
- 4). реабилитология

*3. Термин «клиническая психология» принадлежит...*

- 1). Кречмеру
- 2). Жанэ
- 3). Уитмеру
- 4). Фрейду
4. *Первая психологическая лаборатория в России была основана...*
  - 1). Сикорским
  - 2). Бехтеревым
  - 3). Кандимским
  - 4). Корсаковым
5. *В качестве методов исследования клиническая психология использует...*
  - 1). методы педагогики
  - 2). методы общей психологии
  - 3). функционально-диагностические пробы
  - 4). проективный метод
6. *Установите соответствие:*

Раздел клинической психологии	Содержание
А. Патопсихология	Д. Дисциплина, исследующая роль мозга и центральной нервной системы в психических процессах, затрагивающая вопросы психиатрии и неврологии
Б. Нейропсихология	Е. Занимается вопросами нарушений психики человека, расстройствами адекватного восприятия мира из-за поражений центральной нервной системы.
В. Психосоматика	Ж. Связана с особенностями психологической помощи больному человеку
Г. Психологическая коррекция	З. Исследует проблемы больных соматическими расстройствами, в происхождении и течении которых большую роль играет психологический фактор

7. *Клиническая психология детей это часть...*
  - 1). медицины
  - 2). клинической психологии
  - 3). социальных наук
  - 4). общей психологии
8. *Процесс восстановления (полного или частичного) личного, социального и трудового статуса больного человека...*
9. *Саша Г., 12 лет, болен ожирением II степени. Врач просит клинического психолога сформировать у Саши желание регулярно и правильно выполнять рекомендации врача, особенно по питанию и физическим нагрузкам. Вопрос. Какой субъективный феномен необходимо исследовать у ребёнка?*
10. *Даня Т., ученик I класса, сделал рисунок на тему: «Я и моя болезнь». Психолог, на основе анализа рисунка и беседы с ребенком, выявляет механизмы психологической защиты ребенка. Какой метод исследования используется?*

## Тема «Нейропсихологическая диагностика»

1. Расставьте в правильной последовательности этапы процесса нейропсихологического обследования...

- А. изучение данных истории болезни и клинической беседы
- Б. составление нейропсихологического заключения.
- В. выполнение больным конкретных заданий
- Г. выделение синдроμοобразующего фактора

2. Кто разработал учение о структурно-функциональной модели мозга?

- 1. Г.Мунк
- 2. А.Р.Лурия
- 3. З.Фрейд
- 4. О.Зангвилл

3. Системные perseverации наблюдаются, как правило, при...

- 1). регуляторной апраксии
- 2). конструктивной апраксии
- 3). кинетической апраксии
- 4). кинестетической апраксии

4. Какие две формы речевой деятельности относятся к экспрессивной речи?

- 1). устная речь
- 2). письменная речь
- 3). понимание письменной речи
- 4). понимание устной речи

5. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении одной из областей коры мозга...

- 1). теменной
- 2). височной
- 3). лобной
- 4). затылочной

6. Установите соответствие:

Нарушение речи	Характеристика
А. Дизартрия	Д. Отсутствие или недоразвитие речи у детей при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте
Б. Алалия	Е. Нарушение произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражения нервной системы, когда ограничена подвижность органов речи (мягкого нёба, языка, губ)
В. Логоневроз	Ж. Нарушение речи, проявляющееся в произвольной задержке, затяжном произнесении или повторении звуков, слогов или слов
Г. Афазия	З. Локальное отсутствие или нарушение уже сформировавшейся речи

7. Характерным признаком, какой апраксии являются элементарные perseverации?

- 1). регуляторной
- 2). конструктивной
- 3). кинетической
- 4). кинестетической

8. *Нарушение зрительных, слуховых и кинестетических восприятий, характеризующееся затрудненностью (реже - невозможностью) узнавания предметов, звуков и т.п.*

9. *Больной К., 32 лет, после автомобильной аварии поступил в нейрохирургическое отделение с диагнозом: ушиб головного мозга. При нейропсихологическом исследовании выявлено:*

а) *нарушения при выполнении пробы на праксис поз в виде поиска нужного пальца правой рукой,*

б) *ошибки в пробе на перенос поз справа налево,*

в) *ошибки на правой руке при выполнении пробы Ферстера,*

г) *трудности при узнавании предмета наощупь правой рукой,*

д) *существенное увеличение времени при собирании доски Сегена левой рукой (6 мин.) и двумя руками (4 мин.).*

е) *нарушения речи в виде трудностей при дифференцировке сходных артикулем.*

*Какая зона мозга попала под действие травмирующего фактора?*

10. *Больная З., 52 года, заметила, что ей стало трудно распознавать голоса звонивших по телефону людей. Одновременно она перестала различать доносившиеся до нее шумы и звуки, хотя слышала их достаточно отчетливо. Кроме того, появились трудности пространственной ориентировки: она не всегда находила дорогу домой, так как шла в противоположную от него сторону. Была госпитализирована в неврологическое отделение, где ей проведено нейропсихологическое исследование. В ходе исследования выявились: а) трудности при воспроизведении простых ритмов обеими руками, б) невозможность дифференцировки полой и индивидуальной принадлежности голоса, в) избирательное узнавание бытовых шумов, г) трудности ориентировки в реальном и формализованном пространстве.*

*Какие нейропсихологические синдромы можно выделить у данной больной?*

Тема «Изменение свойств высших психических функций у больных с психическими нарушениями»

1. *Расставьте в правильной последовательности стадии развития высших психических функций в норме (по Л.С. Выготскому)...*

1. *натуральная функция*
2. *примитивная интерпсихическая функция*
3. *экстрапсихическая функция*
4. *высшая интерпсихическая функция*

2. *Легкая форма депрессии, при которой люди обычно нормально существуют в обществе, но при этом кажутся постоянно несчастными ...*

5. *дисфория*
6. *апатия*
7. *эйфория*
8. *дистимия*

3. *Нарушение мышления, которому свойственны произвольные обрывы мыслей (закупорка мышления) ...*

1. соскальзывание мышления
2. резонерское мышление
3. шперрунг
4. разорванное мышление

4. *Отсутствие памяти, беспмятство, относящееся к определенным периодам времени...*

- 1). дисмнезия
- 2). криптомнезия
- 3). амнезия
- 4). конфабуляция

5. *фантастически-бредовое помрачение сознания, выражающееся в причудливой смеси отражения кусков реального мира и обильно всплывающих в сознании ярких чувственных фантастических представлений и галлюцинаций...*

1. оглушение
2. делирий
3. онейроид
4. аменция

6. *Установите соответствие:*

Расстройство восприятия	Характеристика
А. Галлюцинации	Д. Повышения чувствительности
Б. Гиперестезия	Е. Мнимые восприятия, имеющие значения для человека испытывающие их
В. Гипостезия	Ж. Понижение чувствительности к внешним раздражителям.
Г. Синестезия	З. Непонятные ощущения моторной сферы, не связанные с реальным

7. *Состояние, когда больной не отвечает на вопросы и даже знаками не даёт понять, что он согласен вступить в контакт с окружающими, при этом способность разговаривать и понимать чужую речь сохраняется...*

- мутизм
- неологизм
- дизартрия
- эхолалия

8. *Закономерно возникающее сочетание симптомов нарушений познавательных процессов или личности, в основе которого лежит вызванная болезненным процессом дефицитарность объединяющего их звена в системно-структурном строении психики...*

9. *Испытуемому предлагается заполнить пробелы в рассказе:*

*«Стал дед очень стар. Ноги у него не..., глаза не..., уши не..., зубов не стало. И когда он ел, у него текло изо ....Сын и невестка перестали его за... сажать и давали ему ...за печкой. Снесли ему раз обедать в..., он хотел ее подвинуть, да уронил на..., чашка и.... Стали тут... бранить старика за то, что он им все в... портит и... бьет».* О какой методике патопсихологической диагностики идет речь?

10. *Испытуемому предлагается привести первую пришедшую на ум ассоциацию*



на стимульные слова. Регистрируются: 1) латентный период; 2) качественные характеристики ответов. Все ответы классифицируют на: общеконкретные, индивидуально-конкретные, абстрактные, ориентировочные, созвучные, экстрасигнальные, междометные, персеверирующие, эхололические и атактические ответы. О какой методике патопсихологической диагностики идет речь?

### Тема «Патопсихологическая диагностика»

1. Расставьте в правильной последовательности этапы патопсихологического исследования...

1. заключение по исследованию, определение пределов компетенции психолога

2. изучение истории болезни, конкретизация задач исследования

3. проведение патопсихологического исследования.

4. обработка и анализ данных исследования.

2. Что такое каталепсия?

1). расстройства памяти

2). расстройства мышления

3). расстройства восприятия

4). двигательные расстройства

3. Что характерно для дисфории?

1). апатия

2). вспышки агрессии

3). пониженное настроение с раздражительностью +

4). инсайт

4. Непреодолимая страсть к сочинительству у человека, лишенного необходимых для этого способностей...

1). аграфия

2). графомания

3). амузия

4). анартрия

5. Основные методики изучения мышления в патопсихологии...

1. ассоциативный эксперимент

2. пиктограмма

3. перечисление цифр

4. Тест Бентона

6. Установите соответствие:

Патопсихологическое заключение по анализу пиктограмм	Характеристика
А. Преобладание стандартных образов	Д. При изображении заданных понятий используется принцип принадлежности к чему-либо, (например, изображение тяжестей, ассоциирующихся с «тяжелой работой»)
Б. Преобладание атрибутивных образов	Е. Рисунки совпадают с теми, которые использует большинство лиц данной культуры (например, изображение флагов, шаров, елок для запоминания)

	понятия «веселый праздник»)
В. Преобладание персонифицированных и индивидуально значимых образов	Ж. При изображении заданных понятий используются индивидуально-значимые образы (например, ребенок на понятие «счастье»)
Г. Преобладание органической графики	З. В рисунках преобладает незавершенность линий в тех образах, которые требуют завершенности (к примеру, круг), повторное или неоднократное проведение линий

7. *Признаком нарушения психического развития в детском возрасте является...*

- 1). проявление агрессии
- 2). проявление тревожности
5. отставание в формировании отдельных психических функций
- 3). непослушание

8. *Синдром, включающий в себя комплекс нарушений психоэмоциональной сферы у детей, которые возникают на фоне недостаточности функций ЦНС*

9. *Испытуемому предлагается рассмотреть карточки с изображением животных, растений и предметов. Предлагается разложить карточки на группы так, чтобы они содержали однородные предметы и могли быть названы обобщающим словом. Затем в случае необходимости предлагается укрупнить группы. О какой методике патопсихологической диагностики идет речь?*

10. *Методика патопсихологического исследования, в ходе проведения которой оценивается: 1) техника исполнения рисунка (величина, завершенность, их обрамление, подчеркивание, наличие уточняющих линий, отличия и сходство рисунков, относящихся к различным понятиям); 2) расположение рисунков на листе; 3) принцип, положенный в основу ассоциативного ряда для запоминания; 4) степень оригинальности или стандартности.*

### **Тема «Психосоматические расстройства, основные понятия»**

1. *Расставьте в правильной последовательности стадии развития психосоматики:*

- 1). невосприимчивость к психологической проблеме
- 2). вытеснение психологической проблемы
- 3). перемещение психологической проблемы в область соматики

2. *Внутренняя картина здоровья – это...*

1. отношение к здоровью
2. состояние здоровья
3. совокупность представлений о здоровье, отношение к здоровью и комплекс поведенческой реакции

4. отсутствие болезненных ощущений

3. *К психосоматическим заболеваниям не относится...*

- 1). язвенный колит
- 2). сахарный диабет
- 3). бронхиальная астма
- 4). нейродермит

**4. Термин соматопсихика означает...**

- 1). влияние психологических факторов на возникновение и течение заболеваний
- 2). влияние приближающейся смерти на психологическое состояние человека
- 3). влияние перенесенных (или продолжающихся хронических заболеваний) на психическое состояние человека
- 4). влияние психотерапии на изменение психологического и соматического состояния пациента

**5. Кожные психосоматические заболевания часто связаны с...**

- 1). нарушенным контактом с окружающими людьми и миром
- 2). аутоагрессией
- 3). гневом
- 4). чувством беспомощности

**6. Установите соответствие:**

Уровень внутренней картины болезни	Содержание
А. Сенсорный уровень	Д. Оценка угрозы болезни
Б. Когнитивный уровень	Е. Ощущение дискомфорта, неблагополучия
В. Эмоциональный уровень	Ж. Осмысление значения болезни
Г. Мотивационный уровень	З. Анозогнозия, ипохондрия

**7. Психосоматика является отраслью...**

- 1). медицинской психологии
- 2). общей психологии
- 3). патопсихологии
- 4). нейропсихологии

**8. А. Лурия ввёл в научный обиход термин, означающий все мысли, переживания, чувства, которые имеет заболевший человек по поводу своего заболевания...**

**9. Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего. Как называется такой приступ?**

**10. Женщина, 30 лет. Жалобы на страх перед полетами, учащенное сердцебиение, ощущение удушья даже при мысли о том, что она должна сесть в самолет. Жалобы появились два года назад, когда во время «воздушной ямы» сидящий впереди ребенок вдруг завыл. При обращении – напряжена, но о себе говорит охотно, стремится показать себя только с лучшей стороны. Имеет высшее юридическое образование, но не работает, так как «посвятила себя семье». Укажите расстройство, его возможные причины.**

**Тема «Психосоматические нарушения человека (возрастной аспект)»**

- 1. Расставьте в правильной последовательности стадии детского стресса...**

- 1). отрицание
- 2). перевозбуждение
- 3). апатия
- 4). соматическое заболевание

2. *Нарушения мочеиспускания и ночные недержания появляются у детей, которые...*

- 1). склонны контролировать себя, опасаясь негативной реакции со стороны родителей
- 2). пытаются установить дистанцию между взрослыми и собой
- 3). пытаются оградиться от ситуаций или людей, которые его не устраивают
- 4). пытаются сдерживать свои эмоции, гнев или сильное раздражение

3. *С точки зрения психосоматики тело рассматривается...*

- 1). в единстве с психикой
- 2). независимо функционирующим от психических процессов
- 3). телесные процессы и состояния как превалирующие над психическими;
- 4). психику как полностью определяющую характер телесных проявлений

4. *Факты, относящиеся к области соматического, устанавливаются ... методами.*

- 1). химическими и биохимическими
- 2). клиническими и физиологическими
- 3). генетическими и физическими
- 4). эпидемиологическими и биохимическими

5. *Психосоматическим заболеванием является*

1. шизофрения
2. грипп
3. обсессивно-фобический невроз
4. нейродермит

6. *Установите соответствие:*

Психосоматические проявления у детей	Причина
А. Боли в горле, сопровождающиеся активным кашлем	Д. Ребенок посещает детский сад и имеет проблемы в коллективе сверстников
Б. <a href="#">Хронические насморки</a>	Е. Ребенок не хочет чего-то делать, но боится сказать об этом родителям
В. Боли в животе	Ж. <a href="#">Детские страхи</a> , боязнь неизвестности
Г. Появления кожных нарушений	З. Ребенку надоедает постоянное нахождение в чьих-то объятиях, прикосновениях (при гиперопекающем стиле воспитания)

7. *Наиболее частой причиной психосоматических заболеваний оказывается:*

- 1). смерть близкого человека
- 2). разрыв с близким человеком

3). длительная умственная нагрузка

4). хронический неосознаваемый внутриличностный конфликт

8. *Феномен, состоящий в соблюдении педагогом принципа меры в общении с коллегами, умении выбрать подход ...*

9. *Ребенок демонстрирует невротический ответ на конфликт в виде рвоты, жалобы на боли, онемения в теле, которые присутствуют на самом деле, но не имеют, как выясняется при обследовании, обоснования. О каком виде психосоматического расстройства идет речь?*

10. *Ребенок демонстрирует невротический ответ на конфликт в виде болей (обычно стойкие, не меняющие локализацию, мало зависящие от внешних факторов), диспептических расстройств (поносы, запоры). О каком виде психосоматического расстройства идет речь?*

## 5.2. Оценочные средства для промежуточного контроля

### 5.2.1. Ориентировочные вопросы к экзамену (8 семестр)

1. Раскройте понятия «Клиническая психология» и «Медицинская психология».
2. Охарактеризуйте прикладные аспекты клинической психологии.
3. Охарактеризуйте предмет, задачи, методы клинической психологии.
4. Обозначьте место клинической психологии в психологии и медицине.
5. Раскройте основные разделы клинической психологии.
6. Раскройте цель, задачи и методы нейропсихологии.
7. Дайте характеристику нарушения: агнозии и их классификация.
8. Дайте характеристику нарушения: апраксии и их классификация.
9. Дайте характеристику нарушения: нейропсихологические синдромы полимодального генеза.
10. Дайте характеристику нарушения: специфические и неспецифические нарушения памяти, внимания.
11. Дайте характеристику нарушения: нарушения эмоций при поражениях мозга.
12. Охарактеризуйте методы нейропсихологического исследования.
13. Обоснуйте разделение понятий: патопсихология, и психопатология.
14. Охарактеризуйте предмет, задачи и методы патопсихологии.
15. Выделите этапы построения патопсихологического исследования, раскройте принципы его организации.
16. Охарактеризуйте процедуру подготовки заключения по результатам патопсихологического исследования.
17. Раскройте методы патопсихологической диагностики, соотношение качественной и количественной оценки.
18. Раскройте методы исследования внимания, восприятия, памяти, мышления, личности, мотивационной сферы у больных с различными нозологическими формами.
19. Охарактеризуйте особенности интерпретации результатов диагностического исследования. Определение ведущего симптомокомплекса.
20. Раскройте основные понятия психосоматического подхода в медицине.
21. Охарактеризуйте понятие болезни с точки зрения психосоматического подхода.
22. Охарактеризуйте понятие внутренней картины болезни (ВКБ).
23. Раскройте функциональные обязанности клинического психолога в соматической клинике.
24. Охарактеризуйте специфику психических нарушений в младшем школьном возрасте.
25. Раскройте основные факторы психических нарушений в детском возрасте.

### 5.2.2. Ориентировочные вопросы к экзамену (10 семестр)

1. *На протяжении нескольких месяцев у пациентки Л. наблюдалось сниженное, тоскливое настроение. Она могла расплакаться при виде грязной посуды, оставленной в мойке детьми, или накричать на них ни с того, ни с сего. Стала плохо спать, засыпала с трудом далеко за полночь и с трудом просыпалась утром на*

*работу, не имея сил подняться. Весь день пациентка чувствовала вялость и разбитость, и только к вечеру самочувствие несколько улучшалось. Пациентка стала плохо справляться со своими служебными и домашними обязанностями. Помощь близких только усугубляла ее плохое самочувствие, ей начинало казаться, что она стала обузой для всех, что она не заслуживает хорошего отношения к себе доставляющей всем неприятности и лишние хлопоты, которых она совершенно не заслуживает.*

Ответьте на вопросы. В какой сфере личности наблюдается расстройство? У каких пациентов могут быть подобные расстройства? Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче? Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов? С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

*2. Пациентку С. привел к психологу муж, так как устал от ее чрезмерной активности и странных поступков в последние 2 недели. Он отметил, что жена стала очень говорливой и суетливой. Начиная одно дело, тут же его бросала и принималась за другое, при этом была очень воодушевлена, что-то весело напевала, при малейшем поводе начинала смеяться. Глядя телевизор, она все время переключала телеканалы, не смотря толком ни одной передачи и не давая посмотреть полноценно телевизор другим. На критику ее поведения со стороны окружающих реагировала или смехом или вспышками гнева. Пациентка стала мало спать и разбудить, например, всю семью в 5 утра, затеяв неожиданно уборку с перестановкой мебели. Потратила значительную сумму денег, записавшись сразу не несколько курсов: по изучению иностранных языков, овладению компьютерной грамотностью и курсы парикмахеров. При этом пациентка объяснила мужу, что собирается открыть свой собственный салон красоты, а в дальнейшем и целую сеть салонов, хотя неплохо и до этого зарабатывала.*

Ответьте на вопросы. В какой сфере личности наблюдается расстройство? У каких пациентов могут быть подобные расстройства? Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче? Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов? С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

*3. Во время патофизиологического исследования у пациента Д. наблюдается некоторое снижение продуктивности непосредственного запоминания (на кривой запоминания наблюдается сначала подъем, а потом снижение и плато). Опосредованное запоминание по методике «Пиктограмма» не нарушено, хотя пациент испытывает трудности при подборе опосредующих стимулов, ассоциативный ряд беден, пациент работает медленно, хотя в итоге подбирает адекватные обобщающие образы. Исследование мышления не выявило нарушений на операциональном уровне.*

Ответьте на вопросы. В какой сфере личности наблюдается расстройство? У каких пациентов могут быть подобные расстройства? Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче? Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов? С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

4. *Оля С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 — 37,3 °С. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догонять» учебную программу безуспешны: Оля плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.*

Ответьте на вопросы. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? Укажите возможный вариант нарушения психического развития по МКБ-10. Требуется ли помощь смежного специалиста (психиатра, невропатолога, дефектолога, соц. педагога и др.)? Каковы стратегия и тактика коррекции и прогноз развития ребёнка в целом? В какой форме и в каком типе образовательного учреждения возможно обучение ребёнка?

5. *Вася Л., 13 лет. Ученик 6-го класса. Обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7-ми лет и учился на «4» и «5». В течение последних двух месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома готовится к урокам, но стал обращаться к родителям за помощью при выполнении элементарных арифметических действий, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.*

При патопсихологическом обследовании отмечается затрудненная вработываемость, гипостеническая истощаемость. Резкое сужение объема внимания. Механическое запоминание затруднено, отсроченное воспроизведение одного слова из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого — навыки чтения и письма. Вася не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием или смехом. Нарушена целенаправленность деятельности, при сохранности стереотипных действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

Ответьте на вопросы. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? Требуется ли помощь смежного специалиста (психиатра, невропатолога, дефектолога, соц. педагога и др.)? Каковы стратегия и тактика коррекции и прогноз развития ребёнка в целом?

6. *Наташа С., 3 года. Из истории болезни известно, что мать оставила ребенка в родильном доме, отец неизвестен. В течение первого года жизни Наташа страдала рахитом, отставала в росте и весе. Перенесла корь, ветряную оспу, два раза пневмонию. При терапевтическом обследовании обнаружены отставание в росте и весе, дисбактериоз, хронический тонзиллит. В настоящее время девочка должна быть переведена из Дома ребенка в Детский дом. Она ходит, самостоятельно ест, использует фразы из двух-трех слов.*



При патопсихологическом обследовании Наташа доступна контакту, выполняет простые инструкции, по просьбе может взять и положить различные игрушки. Знает название частей тела, может их показать. Речь развита слабо, но при оказании помощи возможно повторение фразы из 4 — 5 слов. Составление рассказа по картинкам недоступно, пересказ текста тоже. Рисунок на уровне каракуль. Доступно выполнение 1-й «Доски Сегена» методом проб и ошибок. Эмоциональные реакции живые, адекватные, зависят от поощрения. Выражена истощаемость, неустойчивость внимания. При проведении обучающего эксперимента возможно усвоение и перенесение способов действия

Ответьте на вопросы. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? Каковы стратегия и тактика коррекции и прогноз развития ребёнка в целом?

7. Костя Б., 7 лет. Со слов мамы известно, что ребенок родился в срок, отставал в раннем развитии: голову держал в 4 мес., сидеть научился к 9 мес., ходить — в 1 год и 5 мес. Отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь — к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10.

При патопсихологическом обследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками.

Объем внимания недостаточен. Работоспособность равномерно низкая. Темп сенсомоторики медленный. Механическое запоминание успешно: 5, 7, 7, 10; опосредованное ассоциативное запоминание значительно хуже. Доступны простые обобщения: «еда», «посуда», более сложные — невозможны. Запас знаний недостаточен. Испытуемый не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса. Конструктивный праксис недоступен, рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен. Установление связи и последовательности событий в серии из 2 картин — с помощью. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям неразвита, самооценка не сформирована.

Ответьте на вопросы. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? Каковы стратегия и тактика коррекции и прогноз развития ребёнка в целом?

8. Денис М., 6 лет. Обратилась мать с сыном с жалобой на задержку в формировании речи и странности в поведении. Со слов матери раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы — в 1 год и 2 мес. Детский сад ребенок не посещает, воспитывается дома. В настоящее время у ребенка присутствует фразовая речь с аграмматизмами; путаются местоимения, себя называет «ты» или «Денис», мать может назвать «я». Речь представляет собой комментарий всех событий, происходящих с ребенком, его действий и желаний.

Моторика развита слабо, плохо, часты стереотипные действия: раскачивания, переступания с ноги на ногу; рисует одинаково правой и левой рукой, иногда двумя сразу.

Себя ребенок обслуживает: самостоятельно ест, одевается. При патопсихологическом обследовании контакт с ребенком удаётся установить только в процессе совместного рисования. До этого он ходит по кабинету, дотрагивается до предметов и мебели, обследует их. Игрушки иногда лижет. Рисунки, с точки

зрения ребенка, неудачные, он тут же рвет и бросает обрывки в определенный угол кабинета; удачные вырезает и пытается наклеить на стену кабинета. За помощью не обращается ни к психологу, ни к матери.

Ответьте на вопросы. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? В какой форме и в каком типе образовательного учреждения возможно обучение ребёнка?

9. Оля С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 — 37,3°C. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догонять» учебную программу безуспешны: Оля плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно.

При психологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

Ответьте на вопросы. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? Укажите возможный вариант нарушения психического развития по МКБ-10. Требуется ли помощь смежного специалиста (психиатра, невропатолога, дефектолога, соц. педагога и др.)? Каковы стратегия и тактика коррекции и прогноз развития ребёнка в целом? В какой форме и в каком типе образовательного учреждения возможно обучение ребёнка?

10. Ребенок в возрасте 5,6 месяцев был госпитализирован в больницу в связи с впервые развившимся у него приступом бронхиальной астмы. После попадания в больницу мальчик выглядит напуганным, стал демонстрировать потерю уже ранее приобретенных им навыков (самостоятельное питание и одевание, засыпание, навыки общения со взрослыми) и настаивал на том, чтобы маме разрешили постоянно находиться у него в палате. На вопросы палатной медсестры отвечает кратко или не отвечает совсем. Она вынуждена кормить, ежедневно одевать ребенка после сна и раздевать перед сном.

Ответьте на вопросы. Какое психосоматическое расстройство отмечается у ребенка? К какому классу расстройств (с точки зрения культурно – исторического подхода в психосоматике) может быть отнесено данное расстройство? В ответ, на какие события может возникнуть данный вариант психосоматического дизонтогенеза? Объясните возможный механизм возникновения данного расстройства? С какой целью может использовать ребенок проявления психосоматического регресса?

11. Больная 42 года, поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и

*озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение невротозов.*

Ответьте на вопросы. Определите, исходя из теоретических основ психосоматической медицины, какое расстройство (состояние) описано в данной задаче? Какая модель возникновения психосоматического симптома объясняет возникновение данного расстройства? Что могло стать пусковым механизмом патологического процесса и начальной стадии его развития? Какой метод лечения может быть использован для лечения данного расстройства? Определите наличие либо отсутствие у пациентки признаков конверсионного расстройства?

12. *Девочка 10 лет стала отказываться от приема практически любой пищи, вскоре у нее появились клинические симптомы истощения. Каждый прием пищи становился поводом для бурных сцен, завершившихся проглатыванием нескольких кусочков пищи. Общеукрепляющее лечение у педиатра не дало никакого результата. До возникновения данного состояния пациентка обычно принимала пищу вместе с мамой и двухлетней младшей сестрой, которую кормила мамы под пристальным наблюдением матери. У пациентки регулярно появлялось желание переключить во время процесса еды внимание матери и няни с кормления младшей сестры на себя. Девочка понимала, что тем самым пытается отнять любовь матери и няни к младшей сестре, и хотела сама получать их любовь. Это вызывало у нее чувство вины. Кроме того, она испытывала сильную злость на родителей за то, что они очень много внимания уделяют ее сестре и совершенно недостаточно самой пациентке. По рекомендации психиатра родители стали обедать вместе со старшей дочерью (пациенткой) в ресторане, подчеркивая при этом, что посещение ресторана доступно только старшим по возрасту детям. Отказы от приема пищи прекратились после этого практически сразу.*

Ответьте на вопросы. Какое заболевание возникло у ребенка? Какая эмоция чувство могло сыграть роль в развитии данного заболевания?

13. *Антон, 14 лет: жалобы при обращении на замкнутость, раздражительность, угрозы уйти из дома. При попытках заговорить с ним раздражается, грубит, легко впадает в бешенство. Провоцирует брата (10 лет) на драки, ссоры. Во время драк с братом или сверстниками бледнеет, испытывает слабость, перед глазами появляются цветные пятна.*

Ответьте на вопросы. Какие основные объекты (сферы) психодиагностики? Какие диагностические средства (методики) могут быть использованы в данном случае? Какие возможные диагностические гипотезы? Возможно ли использование диагностических средств смежных специалистов (врачей, физиологов, педагогов)? Какие дополнительные источники информации можно использовать при организации диагностического процесса в данном случае?

14. *Аня, 7 лет. Жалобы при обращении: на непоседливость, утомляемость, на уроках занимается посторонними делами. Программу усваивает с трудом. Плохо переносит замечания, легко огорчается при неудачах, временами бывает капризной. В школу пошла с 6-ти лет, адаптировалась хорошо. Отношения с одноклассниками устанавливает, но часто обижается на них и плачет.*

Ответьте на вопросы. Какие основные объекты (сферы) психодиагностики? Какие диагностические средства (методики) могут быть использованы в данном

случае? Какие возможны диагностические гипотезы? Возможно ли использование диагностических средств смежных специалистов (врачей, физиологов, педагогов)? Какие дополнительные источники информации можно использовать при организации диагностического процесса в данном случае?

15. *Лиза, 8 лет. Жалобы при обращении на нарушения поведения (на уроке может отключиться и перестать выполнять задания), плохое настроение, конфликты с мамой. Травма головы в 2 года (автоавария). С раннего детства была беспокойной, тревожной. С 5-ти лет появились головные боли (особенно после детского сада или после нагрузки). Девочка эмоциональна, чувствительна, не уверена в себе, часто плачет.*

Ответьте на вопросы. Какие основные объекты (сферы) психодиагностики? Какие диагностические средства (методики) могут быть использованы в данном случае? Какие возможны диагностические гипотезы? Возможно ли использование диагностических средств смежных специалистов (врачей, физиологов, педагогов)? Какие дополнительные источники информации можно использовать при организации диагностического процесса в данном случае?

16. *Никита, 9 лет. Жалобы при обращении: на малообщительность, отказ разговаривать с учителями и сверстниками. Рос угрюмым, замкнутым. В школу пошел с 7-ми лет, неохотно. На уроках отказывался отвечать или отвечал еле слышно. Со временем перестал разговаривать в школе, исключение делал только для матери, двоюродного брата и девочки-соседки.*

Ответьте на вопросы. Какие основные объекты (сферы) психодиагностики? Какие диагностические средства (методики) могут быть использованы в данном случае? Какие возможны диагностические гипотезы? Возможно ли использование диагностических средств смежных специалистов (врачей, физиологов, педагогов)? Какие дополнительные источники информации можно использовать при организации диагностического процесса в данном случае?

17. *Катя, 4 года. Жалобы при обращении: на упрямство, вспышки ярости, стремление делать все по-своему. Родители молодые, еще учатся, часто вовремя сессии отправляют ребенка к бабушке. Бабушку девочка очень любит и хочет жить у нее. Задание: определить стратегию диагностического обследования.*

Ответьте на вопросы. Какие основные объекты (сферы) психодиагностики? Какие диагностические средства (методики) могут быть использованы в данном случае? Какие возможны диагностические гипотезы? Возможно ли использование диагностических средств смежных специалистов (врачей, физиологов, педагогов)? Какие дополнительные источники информации можно использовать при организации диагностического процесса в данном случае?

18. *Андрей, 10 лет. Жалобы при обращении на: неуверенность, лень, безволие, неспособность прилагать усилия для достижения цели. Учится в школе плохо. В свободное время ничего не делает или играет в компьютерные игры. Друзей нет. В ответ на любое новое предложение (какая-либо деятельность) сначала загорается, но после первой неудачи все бросает.*

Ответьте на вопросы. Какие основные объекты (сферы) психодиагностики? Какие диагностические средства (методики) могут быть использованы в данном случае? Какие возможны диагностические гипотезы? Возможно ли использование

диагностических средств смежных специалистов (врачей, физиологов, педагогов)? Какие дополнительные источники информации можно использовать при организации диагностического процесса в данном случае?

19. Пациент выполняет задание по описанию сюжетных картин. При осмотре картинки, на которой нарисован крестьянин, стоящий с задумчивым видом у телеги, у которой отскочило колесо, больной говорит: "Вот колесо, а это мужчина стоит", показывая на лошадь. "А это птица какая-то". Экспериментатор: "Это ведь лошадь". Больной: "На лошадь плохо смахивает". Узнав телегу и колесо, он не только не делает соответствующего вывода, что стоит телега с лошадей, но остро торчащие уши лошади создают у больного впечатление, что это птица.

Ответьте на вопросы. Нарушение какого психического процесса у пациента? Как называется данное нарушение? В чем специфика данного нарушения? У каких больных могут наблюдаться подобные особенности мышления? С помощью каких еще методик можно исследовать данный тип нарушений?

20. В опыте на классификацию предметов больной Р. объединяет карточки следующим образом:

Лыжник и свинья; объясняет: "Это означает противоположность зимы и лета; зима — это мальчик на лыжах, а свинья — на зелени".

Карандаш и козел — «Обе картинны нарисованы карандашом».

Самолет и дерево — «Это небо и земля».

Кошка, стол и слива — «Кошка на столе и слива тоже на столе».

Тетрадь, диван, книга — «На диване можно заниматься».

Часы, велосипед — «Часы измеряют время; когда едут на велосипеде — тоже измеряется пространство».

Вилка, лопата, стол — «Это все твердые предметы, их нелегко сломать».

Кастрюля, шкаф — «Здесь есть отверстия».

На вопрос экспериментатора: «А может, можно по-другому разложить?» больной отвечает утвердительно, разрушает прежние группы, складывает в одну группу куст, кастрюлю, козла, объясняя: «Все начинается на букву к».

Ответьте на вопросы. Какие особенности мышления наблюдаются? С чем связаны наблюдаемые особенности мышления? У каких больных могут наблюдаться подобные особенности мышления?

21. Даня Т., ученик 1 класса, сделал рисунок на тему: «Я и моя болезнь». Диалог с психологом по этому рисунку.

Даня: «Я заболел, заразился гриппом. Мне хотят сделать укол большим шприцем и маленьким, т.к. я заболел кашлем и горлом. Больно, неприятно и я плачу. Ко мне домой приехал врач. Он злой, плохой и быстрый».

Психолог: «А почему врач злой?» - Даня: «Так все другие доктора уехали к другим детям». - «А ты часто болеешь?» - «Да, но только раз врач был злой. Злой, но лучше всех — сделал укол, и все прошло!».

Вопрос. Какие способы психологической защиты использовал Даня? (варианты ответов: отрицание, рационализация, вытеснение, проекция).

22. Оля С., 8 лет, ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 — 37,3 °С. Мать беспокоит

то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить Олю «догонять» учебную программу безуспешны, она плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность. Вопрос. Какой тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка? (варианты ответов: регрессивный, тотальная ретардация, частичная ретардация, асинхрония).

23. *Вася Л., 13 лет. Ученик 6-го класса. Обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7-ми лет и учился на «4» и «5». В течение последних двух месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома готовится к урокам, но стал обращаться к родителям за помощью при выполнении элементарных арифметических действий, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.*

*При патопсихологическом обследовании отмечается затрудненная вработываемость, гипостеническая истощаемость. Резкое сужение объема внимания. Механическое запоминание затруднено. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого — навыки чтения и письма. Вася не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием или смехом.*

Вопрос. Укажите возможный вариант психического дизонтогенеза у подростка (варианты ответов: аутизм, парциальная задержка психического развития, умственная отсталость, дисгармоничное психическое развитие).

24. Ознакомьтесь с запросом.

*«У женщины 65 лет проявляется каждые две недели герпес. За три года обращалась к разным специалистам, принимала ацикловир, кортизон, витамины. Помогало ненадолго. Тогда один врач рекомендовал поговорить с психологом...»*

Укажите возможную причину проблемы. Направления работы с данной проблемой.

### **5.2.3. Ориентировочные вопросы к зачету (9 семестр)**

Задание выдается обучающемуся за день до зачета

1. Докажите необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании подростков (на примере анализа конкретного случая).

2. Составьте план психодиагностического обследования ребенка с СДВГ.

3. Проведите сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

4. Составьте планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).

5. Проанализируйте диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в клинике.

6. Аргументируйте возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.

7. Докажите необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании подростков (на примере анализа конкретного случая).

8. Составьте план психодиагностического обследования ребенка с РДА.

9. Проведите сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

10. Составьте планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).

11. Проанализируйте диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в клинике.

12. Аргументируйте возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.

13. Докажите необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании подростков (на примере анализа конкретного случая).

14. Составьте план психодиагностического обследования ребенка с СДВГ.

15. Проведите сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

16. Составьте планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).

17. Проанализируйте диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в клинике.

18. Аргументируйте возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.

19. Докажите необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании подростков (на примере анализа конкретного случая).

20. Составьте план психодиагностического обследования ребенка с ЗПР.

21. Составьте планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).

22. Проведите сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».

23. Проанализируйте диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в клинике.

24. Аргументируйте возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.

25. Докажите необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании подростков (на примере анализа конкретного случая).



### 3.3. Анализ результатов обучения и перечень корректирующих мероприятий по дисциплине

#### Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины на 2019/2020 учебный год

В рабочую программу дисциплины вносятся следующие изменения:

1. Список литературы обновлен учебными и учебно-методическими изданиями, электронными образовательными ресурсами.
2. Обновлен перечень современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем.
3. В фонд оценочных средств внесены изменения в соответствии с приказом «Об утверждении Положения о фонде оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации» от 28.04.2018 № 297 (п).
4. Обновлена карта материально-технической базы дисциплины.

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры психологии «08» мая 2019 г., протокол № 4

Внесенные изменения утверждаю:  
Заведующий кафедрой



Е.Ю. Дубовик

Одобрено учебно-методическим советом ИППО по направлению подготовки 37.03.01 Психология протокол № 14 от «15» мая 2019 г.

Председатель НМСН(С) ИППО  Т.Г. Авдеева

## 5. УЧЕБНЫЕ РЕСУРСЫ

### 4.1. КАРТА ЛИТЕРАТУРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ» для обучающихся основной профессиональной образовательной программы направление подготовки 37.03.01 Психология, направленность (профиль) образовательной программы Социальная психология по заочной форме обучения

№ п/п	Наименование	Место хранения/ электронный адрес	Кол-во экземпляров/ точек доступа
<b>ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>			
1.	Клиническая психология [Текст] : учебник / ред. Б. Д. Карвасарский. - 2-е изд. - СПб.: Питер, 2006. - 960 с.	Научная библиотека	60
2.	Государев, Николай Алексеевич. Клиническая психология [Текст] : учебное пособие / Н. А. Государев. - М. : Ось-89, 2007. - 144 с.	Научная библиотека	42
3.	Нагаев, В.В. Основы клинической психологии : учебное пособие / В.В. Нагаев ; Фонд содействия правоохранительным органам «ЗАКОН И ПРАВО». - Москва : ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2014. - 463 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-238-01156-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=448069">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=448069</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>			
4.	Кулганов, В.А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. - Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. - 444 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-98238-038-8 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=277334">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=277334</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
5.	Фролова, Ю.Г. Медицинская психология : учебник / Ю.Г. Фролова. - Минск : Вышэйшая школа, 2016. - 432 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-985-06-2771-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=477464">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=477464</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
<b>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ</b>			

6.	Корецкая, И.А. Клиническая психология : Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=90910">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=90910</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
<b>РЕСУРСЫ СЕТИ ИНТЕРНЕТ</b>			
7.	Российское образование [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>	свободный
8.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам [Электронный ресурс]: Федеральный портал.	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>	свободный
9.	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>	свободный
<b>ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ</b>			
10.	Elibrary.ru [Электронный ресурс] : электронная библиотечная система : база данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию / Рос. информ. портал. – Москва, 2000– .	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	свободный
11.	Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение : справочная правовая система. – Москва, 1992.	Научная библиотека	локальная сеть вуза
12.	East View : универсальные базы данных [Электронный ресурс] : периодика России, Украины и стран СНГ. – Электрон.дан. – ООО ИВИС. – 2011 - .	<a href="https://dlib.eastview.com">https://dlib.eastview.com</a>	Индивидуальный неограниченный доступ
13.	Антиплагиат. Вуз [Электронный ресурс]	<a href="https://krasspu.antiplagiat.ru">https://krasspu.antiplagiat.ru</a>	Индивидуальный доступ
14.	Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)	<a href="https://icdlib.nspu.ru">https://icdlib.nspu.ru</a>	Индивидуальный неограниченный доступ

Согласовано:

главный библиотекарь  
(должность структурного подразделения)

  
(подпись)

/ Шарапова И.Б.  
(Фамилия И.О.)

## Карта материально-технической базы дисциплины

**«Клиническая психология»**  
**для обучающихся образовательной программы**  
направление подготовки 37.03.01 Психология,  
направленность (профиль) Социальная психология  
**по заочной форме обучения**

<b>Номер аудитории/помещения</b> 660017, Красноярский край, г. Красноярск, ул. К. Маркса, зд. 100, (Корпус № 3)	<b>Оборудование (наглядные пособия, макеты, модели, лабораторное оборудование, компьютеры, интерактивные доски, проекторы, информационные технологии, программное обеспечение и др.)</b>
Аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	
3-01	- Учебная доска-1шт., проектор-1шт., интерактивная доска-1шт., схемы и таблицы по менеджменту, компьютер- 1шт. - Программное обеспечение: Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
3-01a	- Компьютер-1шт., МФУ-1шт., принтер-1шт., сканер-1шт., проектор-1шт., ноутбук-1шт. - Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
3-03	- Проектор-1шт., учебная доска-1шт., экран-1шт., компьютер-1шт. - Программное обеспечение: Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
3-04	- Учебная доска-1шт. - Программного обеспечения – нет
3-05	- Учебная доска-1шт. - Программного обеспечения – нет
3-06	- Интерактивная доска с проектором-1шт., маркерная доска-1шт., системный блок-1шт. - Программное обеспечение: Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
3-07	- Оборудования – нет - Программного обеспечения – нет
3-08	- Учебная доска-1шт., экран-1шт., проектор-1шт. - Программного обеспечения – нет
3-10	- Учебная доска-1 шт., экран напольный-1шт. - Программного обеспечения – нет
Помещения для самостоятельной работы, индивидуальных консультаций	
2-11 (Методический кабинет)	- Компьютер-14шт. - Программное обеспечение: Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017
4-01 (Информационно-методический ресурсный центр)	- Компьютер- 4шт. - Программное обеспечение: Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017

