

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Факультет управления и психологии
Кафедра психологии личности и общей психологии

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе,
качеству образования – первый
проректор



(подпись) Т.А. Хагуров
«30» ма 2025 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.32 ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ И СПЕЦИАЛЬНУЮ ПСИХОЛОГИЮ

Направление подготовки

37.03.01 Психология

Направленность (профиль)

Общий профиль

Форма обучения

Очная

Квалификация

Бакалавр

Краснодар 2025

Рабочая программа дисциплины Б1.О.32 «Введение в клиническую и специальную психологию» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология (бакалавриат)

Программу составил:

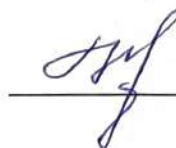
Шлыкова Ю.Б., кандидат психологических наук, доцент



Рабочая программа дисциплины Б1.О.32 «Введение в клиническую и специальную психологию» утверждена на заседании кафедры психологии личности и общей психологии

протокол № 3 (совместное заседание) от 21 апреля 2025 г.

Заведующий кафедрой
психологии личности и общей психологии



Н.Н. Лупенко

Утверждена на заседании учебно-методической комиссии факультета управления и психологии
протокол № 10 от «22» апреля 2025 г.

Председатель УМК факультета
управления и психологии



К.М. Белокопытова

Рецензенты:

Бакалдин С.В., руководитель Центра современного психоанализа и психологического консультирования «Гермес», канд. психол. наук, доцент

Чепелева Л.М., зав. кафедрой социальной работы, психологии и педагогики высшего образования КубГУ, канд. психол. наук, доцент

1 Цели и задачи изучения дисциплины (модуля)

1.1 Цель освоения дисциплины

В соответствии с ФГОС ВО 3++ целью освоения дисциплины Б1.О.32 «Введение в клиническую и специальную психологию» является овладение студентами базовыми знаниями теоретических основ клинической и специальной психологии, диагностики, коррекции и реабилитации расстройств психической и соматической сферы; изучение закономерностей психического развития детей с различными ограничениями; обретение знаний о видах дефектов и формах аномального развития, о возможностях социальной адаптации, техниках диагностики, коррекции и специфике обучения детей с нарушениями в развитии.

1.2 Задачи дисциплины

В соответствии с ФГОС ВО 3++ задачи дисциплины:

- ознакомить студентов с основными понятиями, категориями и концепциями клинической и специальной психологии для решения конкретных прикладных задач;
- обеспечить теоретическое освоение студентами представлений об основных причинах аномального развития и закономерностях психического развития лиц разных возрастных категорий, включая детей с дизонтогенезом;
- сформировать представления о нарушениях психической деятельности при различных психических, психосоматических заболеваниях, поведенческих расстройствах и различных видах психологического вмешательства;
- сформировать представления об основных психодиагностических и психокоррекционных подходах в работе с лицами, обнаруживающими психические расстройства, пограничную психическую патологию и с детьми, имеющими особенности в развитии;
- сформировать способности к реализации базовых процедур анализа проблем детей, имеющих особенности в развитии, социализации, образовательной деятельности и сформировать представления о специфике обучения детей с особыми образовательными потребностями.

1.3 Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.32 «Введение в клиническую и специальную психологию» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по направлению подготовки «37.03.01 Психология (уровень бакалавриата)».

Дисциплине Б1.О.32 «Введение в клиническую и специальную психологию» предшествует изучение дисциплин «Анатомия центральной нервной системы и физиология высшей нервной деятельности», «Общая психология», «Психологическая помощь в решении проблем адаптации и социализации», «Психология развития и возрастная психология», «Педагогика и педагогическая психология» и др. В соответствии с учебным планом дисциплина Б1.О.32 «Введение в клиническую и специальную психологию» изучается параллельно с дисциплиной «Психологическая интервенция (коррекция и реабилитация)» и завершает теоретический курс изучения дисциплин направления «37.03.01 Психология (уровень бакалавриата)».

1.4 Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

Код и наименование индикатора	Результаты обучения по дисциплине
ОПК-3 Способен выбирать адекватные, надежные и валидные методы количественной и качественной психологической оценки, организовывать сбор данных для решения задач психодиагностики в заданной области исследований и практики	
ИОПК-3.1 Понимает и соблюдает нормативные предписания к практическому использованию методов, методик и стандартизированных процедур психологического исследования; стандартные требования к оформлению результатов психологического исследования, формулированию выводов, составлению заключения.	Знает принципы подбора и практического использования методов для количественной и качественной оценки нарушенного функционирования, адекватных при решении задач психодиагностики аномального онтогенеза, кризисных состояний, нарушений соматической и психической сфер Умеет дифференцировать специфику нарушений психической сферы с учетом особенностей возрастных этапов, особенностей развития, соматического и психического состояния, используя методы, методики и стандартизированные процедуры психологического исследования Владеет навыками подбора методик, обработки и анализа результатов, формулирования выводов, оформления заключения.
ОПК-4 Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и организации инклюзивного образования.	
ИОПК-4.3 Применяет методы развития, коррекции, реабилитации для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования	Знает основные понятия клинической и специальной психологии (пато и нейропсихологии; основные прикладные задачи и методы профилактики, направленные на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности Умеет выявлять признаки психической дезадаптации и анализировать динамику психического состояния индивида, группы, организации; индивида, группы, организации; осуществлять подбор наиболее эффективных процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования в соответствии со спецификой выявленных нарушений Владеет стандартными базовыми процедурами оказания индивиду, группе, организации психологической помощи, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования

Результаты обучения по дисциплине достигаются в рамках осуществления всех видов контактной и самостоятельной работы обучающихся в соответствии с утвержденным учебным планом. Индикаторы достижения компетенций считаются сформированными при достижении соответствующих им результатов обучения.

2. Структура и содержание дисциплины

2.1 Распределение трудоёмкости дисциплины по видам работ

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы (108 часов), их распределение по видам работ представлено в таблице.

Виды работ	Всего часов	Форма обучения			
		очная		очно-заочная	заочная
		VI семестр (часы)	VII семестр (часы)	VI семестр (часы)	VI курс (часы)
Контактная работа, в том числе:	72,2		72,2	-	-
Аудиторные занятия (всего):	68		68	-	-
занятия лекционного типа	34		34	-	-
лабораторные занятия	-		-	-	-
практические занятия	34		34	-	-
семинарские занятия	-		-	-	-
Иная контактная работа:				---	---
Контроль самостоятельной работы (КСР)	4		4	-	-
Промежуточная аттестация (ИКР)	0,2		0,2	-	-
Самостоятельная работа, в том числе:	35,8		35,8	-	-
Курсовая работа/проект (КР/КП) (подготовка)	-		-	-	-
Контрольная работа	-		-	-	-
Расчётно-графическая работа (РГР) (подготовка)	-		-	-	-
Реферат/эссе (подготовка)	9,8		9,8	-	-
Самостоятельное изучение разделов, самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий, подготовка к лабораторным и практическим занятиям, коллоквиумам и т.д.)	16		16	-	-
Подготовка к текущему контролю	10		10	-	-
Контроль:				-	-
Подготовка к экзамену	-		-	-	-
Общая трудоемкость	час.	108	108	-	-
	в том числе контактная работа	72,2	72,2	-	-
	зач. ед	3	3	-	-

2.2 Содержание дисциплины

Распределение видов учебной работы и их трудоемкости по разделам дисциплины ОФО 4 курс, 7 семестр.

№	Наименование разделов (тем)	Количество часов				
		Всего	Аудиторная работа			Внеаудиторная работа
			Л	ПЗ	ЛР	
1.	Предмет, задачи, методы и основные понятия клинической психологии	6	2	2		2
2.	Методологические основы пато-, нейропсихологии	12	4	4		4
3.	Пато- и нейропсихологическая оценка нарушения познавательных процессов, сознания, самосознания и личностных изменений	20,8	8	8		4,8

4	Пограничные нервно-психические расстройства	12	4	4		4
5.	Психология больного и психология девиантного поведения в клинической психологии	10	4	4		2
6.	Возрастной аспект психологических расстройств, проблемы семейной клинической психологии Психологическая помощь в кинической психологии	11	4	4		3
7.	Предмет, задачи, методы и основные понятия специальной психологии.	8	2	2		4
8.	Общие и специфические закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.	10	2	2		6
9.	Классификация и характеристика видов дизонтогенеза. Психологическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья	14	4	4		6
ИТОГО по разделам дисциплины		103,8	34	34		35,8
	Контроль самостоятельной работы (КСР)	4				
	Промежуточная аттестация (ИКР)	0,2				
	Подготовка к текущему контролю					
	Общая трудоемкость по дисциплине	108				

Примечание: Л – лекции, ПЗ – практические занятия / семинары, ЛР – лабораторные занятия, СРС – самостоятельная работа студента

Форма проведения аттестации по дисциплине: зачет

2.3 Содержание разделов (тем) дисциплины:

2.3.1 Занятия лекционного типа

№	Наименование раздела (темы)	Содержание раздела (темы)	Форма текущего контроля
1		2	3
1.	Предмет, задачи, методы и основные понятия клинической психологии	Предмет, цели, задачи, методы и разделы клинической психологии. Психологический и психиатрический анализ патологических явлений. Принципы клинико-психологической диагностики.	Р Э
2.	Методологические основы пато, нейро психологии	Предмет, задачи, принципы патопсихологии. Понятие нормы и патологии. Патопсихологические регистр-синдромы. Принципы разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов. Сущность многомерного подхода к оценке психического состояния. Предмет и задачи нейропсихологии. Синдромный анализ нарушения высших психических функций. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Концепция А.Р. Лурия о трех основных структурно-функциональных блоках мозга. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие. Концепция функциональной специфичности больших полушарий головного мозга. Функциональные асимметрии. Степень асимметрий. Синдром «расщепленного» мозга.	Р Э

3.	Пато- и нейропсихологич еская оценка нарушения Познавательных процессов, сознания, самосознания и личностных изменений	Нарушение восприятия. Агнозии, виды агнозии, экспериментальные исследования агнозии, псевдоагнозии при деменции. Нейропсихологический анализ агнозии (синдромы поражения корковых полей затылочных и затылочно- теменных отделов мозга). Нарушение внимания (специфические и неспецифические). Нейропсихологический анализ нарушений внимания при поражении разных уровней неспецифической системы, различных анализаторных систем. Диссоциации между произвольным и непроизвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Нарушения памяти (непосредственной и опосредованной памяти, динамики мнестической деятельности, мотивационного компонента памяти). Нейропсихологический анализ патологии памяти при различной локализации поражения мозга (модально- специфические и модально-неспецифические нарушения). Нарушения мышления (операциональной стороны мышления, динамики мыслительной деятельности, процесса саморегуляции познавательной деятельности). Нейропсихологический анализ нарушения мышления при поражении лобных долей, задних отделов, височных и премоторных отделов мозга. Асимметрия мозга и нарушения мышления.	Р Э
4.	Пограничные нервно- психические расстройства	Неврозы: причины, факторы, формы, принципы диагностики и лечения. Типы интрапсихического невротического конфликта (В.Н. Мясищев). Классификация неврозов по течению и динамике заболевания. Личностные расстройства: условия возникновения, факторы предрасположения, специфика классификации. Формы личностных расстройств: эксцентричные, демонстративные, тревожно-астенические личности. Психосоматические заболевания: роль психосоциальных факторов в генезисе, патогенез, психологические механизмы, клинические проявления, классификация, принципы терапии. Дифференцировка психосоматозов и психосоматических расстройств. Процессы совладания (копинг-механизмы).	Р ИЗ
5.	Психология больного и психология девиантного поведения	Влияние болезни на психику человека. Внутренняя картина здоровья и болезни. Типы реакции на болезнь, переживание болезни во времени, возрастные особенности внутренней картины болезни. Амбивалентность отношения больного к болезни. Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями. Основные виды отклоняющегося поведения (делинквентное, аддинктивное, патохарактерологическое, психопатологическое поведение), биопсихосоциальные механизмы их формирования, способы психологической коррекции и профилактики.	Т Р

6.	Возрастной аспект психологических расстройств, проблемы семейной клинической психологии Психологическая помощь в клинической психологии	Социальные и биологические составляющие нормального и аномального развития человека. Психические особенности и психосоматические расстройства в период новорожденности, младенчества, раннего детства, дошкольного, младшего школьного, подросткового, юношеского возраста, лиц зрелого, пожилого и преклонного возраста. Психология семейных отношений, гармонизирующее и дисгармонизирующее влияние основных функций семьи. Саногенное и патогенное мышление. Патогенные паттерны поведения: антиципационный, нозогнозический. Типы неблагополучных семей: конфликтные, кризисные, проблемные. Четыре вида непонимания по Пезешкиану: родительские, партнерские, концептуальные, терапевтические. Понятие психологической помощи, основные ее виды (психологическое консультирование, психокоррекция, основы психотерапии), их сущность и различия. Преимущества и недостатки методов психологической защиты. Методики психологического консультирования: рациональная психотерапия, логотерапия, психология самореализации, позитивная психотерапия, когнитивная терапия, рационально-эмотивная психотерапия и психотерапия «здоровым смыслом, патогенетическая психотерапия. Цели психологической коррекции, виды тренинговых занятий с целью выработки оптимальных навыков (аутотренинг, поведенческая терапия, нейролингвистическое программирование, психодрама, транзактный анализ). Психотерапия, различия в подходах (психодинамический, поведенческий, феноменологический). Профилактика, социальная реабилитация больных, охрана здоровья, массовые психопрофилактические исследования.	Т Р
7.	Предмет, задачи, методы и основные понятия специальной психологии.	Предмет, задачи, понятийный аппарат, теоретическо-методологические основы специальной психологии. Вклады Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, В.В. Лебединского в изучение аномального ребенка. Специфика использования основных и вспомогательных методов диагностики аномального ребенка.	Т
8.	Общие специфические закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.	Динамика психического развития в условиях недостаточности функций. Понятие о дефекте, его структуре. Понятие дизонтогенеза, его виды, параметры (время, локализация нарушений, соотношение между первичным и вторичным дефектом, нарушение межполушарного взаимодействия). Факторы дизонтогенетических форм развития. Понятие о дефицитарном развитии, как виде дизонтогенеза. Категории аномалий детей с дефицитарным развитием: дети с нарушениями анализаторов (неслышащие, слабослышащие, незрячие, слабовидящие), дети с нарушением двигательного аппарата.	Т

9.	Классификация характеристика видов дизонтогенеза. Психологическая помощь детям	Умственная отсталость: патогенетическая основа, виды, уровни выраженности, характеристика физического, моторного и психического развития детей. Деменция и олигофрения. Резидуальная и прогрессирующая органическая деменция. Диагностика и психологическая помощь детям с умственной отсталостью. ЗПР: определение, органические и социальные причины возникновения, классификация. Характеристика детей с задержкой психического развития (особенности сенсомоторного развития, интеллектуальных функций, речи, игровой деятельности, эмоционально-волевой сферы). Коррекция детей с ЗПР в дошкольном и школьном возрасте и психологическая помощь в адаптации в дошкольных и школьных образовательных учреждениях. Задачи сурдопсихологии. Особенности развития детей разных возрастов с нарушением слуха. Категории детей с нарушениями слуха.. Диагностика психического развития и подходы к коррекции. Задачи и методы тифлопсихологии. Категории детей с нарушением зрения и их причины. Физические, моторные особенности, интеллектуальные функции, личностные особенности, характеристика деятельности и внимания детей с нарушением зрения. Классификация, диагностика недостатков речи. Нарушение средств общения. Классификация нарушений поведения. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью, диагностические признаки, факторы возникновения, особенности психических процессов. Тревожно-фобические расстройства в детском возрасте. Психическое развитие при детском церебральном параличе. Искаженное психическое развитие как вид дизонтогенеза. Этиология, клинические проявления психических проявлений, сенсорная чувствительность, парциальность и аутистическая направленность в развитии мышления, речи, общения при аутизме.. Основные группы детей с аутизмом: с недостаточностью регуляторных систем и дефицитностью анализаторных систем. Характеристика детей с проявлениями ранней детской шизофрении. Причины возникновения и варианты развития детей заболеванием эпилепсией. Дизгармоническое развитие как вид дизонтогенеза. Эмоциональные нарушения и нарушения поведения у детей. Этиология, классификация психопатий. Психопатии: уровни базальной системы эмоциональной регуляции. Акцентуации и психопатии. Неврозы и их виды у детей. Невроз, как психогенное заболевание. Виды патохарактерологических реакций и их причины. Этапы психокоррекционной работы, установочно-диагностический, собственно-коррекционный, закрепляющий.	Т Р
----	--	---	--------

2.3.2 Занятия семинарского типа (практические / семинарские занятия)

№	Наименование раздела (темы)	Тематика занятий/работ	Форма текущего контроля
1	2	3	4
1	Предмет, задачи, методы и основные понятия клинической психологии	1. Предмет, задачи клинической психологии. 2. Психологический и психиатрический анализ патологических явлений. Принципы клинико-психологической диагностики. 3. Разделы клинической психологии. Связь с другими дисциплинами. 4. Предмет и задачи патопсихологии. Принципы патопсихологического анализа личности. Построение клинико-психологического исследования. 5. Клиническое интервьюирование (принципы, этапы). 6. Патопсихологические методы обследования (патопсихологическая оценка нарушений внимания, памяти, восприятия, мышления, интеллекта, эмоций, индивидуально-психологических особенностей). 7. Нейропсихологические методы исследования речи, письма, чтения, счета, праксиса, восприятия ритмов, мелодий, схемы тела, ориентировки в пространстве, стереогнозиса, зрительного гнозиса. 8. Оценка эффективности психокоррекционного	Э УЭО

		психотерапевтического воздействия.	
2	Методологические основы пато-, нейропсихологии	Норма и патология, здоровье и болезнь. Проблема разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов. Гендерный подход в клинической психологии. Основные этапы и факторы возникновения психических и поведенческих расстройств. Основные проблемы клинической нейропсихологии. Синдромный анализ нарушения высших психических функций. Сущность теории системной динамической локализации высших психических функций. Концепция А.Р. Лурия о трех основных структурно-функциональных блоках мозга. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие. Концепция функциональной специфичности больших полушарий головного мозга. Функциональные ассиметрии. Степень асимметрий. Синдром «расщепленного» мозга.	Э ИЗ УЭО
3	Пато- и нейропсихологическая оценка нарушения познавательных процессов, сознания, самосознания и личностных изменений	1. Нарушение восприятия: агнозии, виды агнозии. Подходы к анализу агнозий. Псевдоагнозии при деменции. 2. Нарушение мотивационного компонента восприятия. Экспериментальные исследования агнозии. 3. Нейропсихологический анализ агнозии. Синдромы поражения корковых полей затылочных и затылочно-теменных отделов мозга. 4. Нарушения внимания: специфические и неспецифические. 5. Нарушения внимания при поражении разных уровней неспецифической системы. Нарушение внимания при поражении различных анализаторных систем, лобных долей мозга. 6. Нарушение памяти: непосредственной и опосредственной. Нарушение динамики мнестической деятельности и мотивационного компонента памяти. Нарушение памяти при различной локализации поражения мозга. Модально-специфические и модально- неспецифические нарушения памяти. 7. Нарушения операциональной стороны мышления, динамики мыслительной деятельности, процесса саморегуляции познавательной деятельности. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга, задних, височных и премоторных отделов мозга. Асимметрия мозга и нарушения мышления. 8. Эмоциональные нарушения при поражении гипоталамуса, лобных, височных областей. Нарушения эмоционального фона при поражении левого и правого полушария. 9. Нарушения речи: афазии, классификация афазий. Речевые зоны коры левого полушария. Нарушение разных видов речевой деятельности при различных формах афазий.	ПЗ УЭ ОР

4	Психологические проблемы аномального онтогенеза	1. Патопсихологическая оценка нарушений эмоционально-волевой, мыслительной и перцептивной сферы при шизофрении. 2. Патопсихологическая диагностика при эпилепсии. Патопсихологическая диагностика маниакально-депрессивного психоза. 4. Патопсихологическая оценка нарушений у больных церебральным атеросклерозом. 5. Патопсихологическая оценка мнестико-интеллектуальных нарушений у больных старческим слабоумием. Пресенильные деменции (болезни Пика, Альцгеймера, Гентингтона). 6. Олигофреническое слабоумие, особенности развития. Градация умственной отсталости по степени выраженности. 7. Основные психопатологические синдромы при алкоголизме. Стадии алкоголизма. Особенности познавательных процессов, основные типы личности больных алкоголизмом. Сущность личностной деградации при алкоголизме. 8. Последствия закрытой ЧМТ. 4 стадии в течении ЧМТ. Варианты посттравматической истощаемости по Зейгарник Б.В.	ПЗ Т УЭО
5	Пограничные нервно-психические расстройства	1. Психическая травма при неврозах. Факторы неврозов. Интрапсихический невротический конфликт. 2. Типы невротических конфликтов (В.Н. Мясищев). Основные формы невротических расстройств. 3. Классификация неврозов по течению и динамике заболевания. Реактивный невроз. Невроз развития. Этапность неврозов. 4. Принципы диагностики и лечения неврозов. 5. Расстройства личности. Условия возникновения и факторы расстройств личности. 6. Нарушения волевых, мотивационных особенностей, эмоциональной и мыслительной сферы при расстройствах личности. 7. Ананкастные личности, депрессивные, истерические, гипертимные, астенические, сенситивные, параноидные, и кверулянтные расстройства личности, шизоидные, возбуждаемые, социопатическое/антисоциальное расстройство личности. 8. Психосоматические заболевания. Классификация, психологические механизмы, клинические проявления психосоматических заболеваний. 9. Органические психосоматические болезни (психосоматозы). Роль психосоциальных факторов в генезисе психосоматозов. 10. Психосоматические расстройства, связанные с особенностями эмоционально-личностного реагирования и поведения. 11. Процессы совладания (копинг-механизмы). Патогенез психосоматических расстройств. Принципы терапии психосоматических заболеваний.	ПЗ Р УЭО
6	Психология больного и психология девиантного поведения	1. Влияние болезни на психику человека. Внутренняя картина здоровья и болезни. 2. Типы реакции на болезнь, переживание болезни во времени, возрастные особенности внутренней картины болезни. Амбивалентность отношения больного к болезни. 3. Психологические особенности больных с различными соматическими заболеваниями. 4. Основные виды отклоняющегося поведения (делинквентное, аддиктивное, патохарактерологическое, психопатологическое поведение), биопсихосоциальные механизмы их формирования, способы психологической коррекции и профилактики	ПЗ ИЗ

7	Возрастной аспект психологических расстройств, проблемы семейной клинической психологии Психологическая помощь в клинической психологии	1. Социальные и биологические составляющие нормального и аномального развития человека. 2. Психические особенности и психосоматические расстройства в период новорожденности, младенчества, раннего детства и у дошкольников. 3. Психические особенности и психосоматические расстройства у детей младшего школьного, подросткового и юношеского возраста. 4. Психологические особенности лиц зрелого, пожилого и преклонного возраста. 5. Дисгармонизирующее влияние семейных отношений, непонимания по Пезешкиану и типов неблагополучных семей на личность. 6. Саногенное мышление, патогенное мышление в семейной клинической психологии. Патогенные паттерны поведения: антиципационный, нозогнозический.	Т Р УЭО
8	Предмет, задачи, методы и основные понятия специальной психологии.	1. Предмет, методы, теоретические и практические задачи специальной психологии. 2. Понятия норма, дефект, аномальные дети, компенсация, абилитация, реабилитация, коррекция, социализация, дизонтогенез, специальное образование, специальное образовательное учреждение. 3. Понятие об аномальном психическом развитии. 4. Биологические причины врожденных и приобретенных аномалий (пренатальные и постнатальные нарушения) 5. Социальные причины аномального развития. 6. Отрасли специальной психологии: тифлопсихология, сурдопсихология, олигофренопсихология,. 7. Задачи психологической коррекции и адаптация детей с отклонениями в развитии.	Т Р УЭО
9	Общие специфические закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.	и 1. Понятие и параметры дизонтогенеза. 2. Характеристика видов дизонтогенеза. 3. Характеристика первичных, вторичных дефектов и дефектов третьего порядка. 4. Факторы дизонтогенетических форм развития.	УЭ О Т Р

10	Классификация и характеристика видов дизонтогенеза. Психологическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья	1. Причины нарушений интеллектуального развития у детей. История психолого-педагогического изучения умственно отсталых детей. 2. Отличия деменции и олигофрении. Классификация клинических форм и особенности психического развития детей с разным уровнем олигофрении. 3. Психологическое обеспечение эффективной интеграции детей с различным уровнем умственной отсталости в общекультурное и образовательное пространство. 1. Социально-психологические условия жизни умственно-отсталых детей на современном этапе развития общества. 2. Определение и причины ЗПР (патогенные и психогенные). Задержка психического развития в дошкольном и в школьном возрасте. Классификаций ЗПР (К.С. Лебединский, Т.А. Власова, М.С. Певзнер, В.В. Ковалев). Психологическая помощь детям с ЗПР. 4. Тифлопсихология как раздел специальной психологии, задачи и методы. Физические и моторные особенности детей с нарушением зрения. Категории детей с нарушением зрения и их причины. 5. Развитие интеллектуальных функций, внимания, деятельности, личностных особенностей детей с аномалиями зрения. 6. Классификация недостатков речи. Диагностика и коррекция недостатков речи. Коррекция заикания. 7. Классификация нарушений поведения. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). История изучения СДВГ. Особенности психических процессов при СДВГ. 8. Тревожно-фобические расстройства в детском возрасте: причины, особенности, коррекция. 9. Диагностика и коррекция двигательных и речевых нарушений у детей с церебральным параличом. 10. Психическое развитие детей с синдромом раннего детского аутизма. Психическое развитие детей при шизофрении. Психическое развитие детей при эпилепсии. 11. Специфика педагогического и психологического обследования при ПМПК. Методы психологической диагностики детей на ПМПК. Принципы психодиагностики аномальных детей. Роль психолога в работе с детьми с аномалиями развития. Специфика диагностической, коррекционной и развивающей работы психолога с аномальными детьми	УЭО Т Р УЭО
----	---	---	----------------------

Защита лабораторной работы (ЛР), выполнение курсового проекта (КП), курсовой работы (КР), расчетно-графического задания (РГЗ), написание реферата (Р), эссе (Э), коллоквиум (К), тестирование (Т), проверка конспекта (ПК), устный экспресс-опрос (УЭО), индивидуальное задание (ИЗ), практическое задание (ПЗ).

При изучении дисциплины могут применяться электронное обучение, дистанционные образовательные технологии в соответствии с ФГОС ВО.

2.3.3 Примерная тематика курсовых работ (проектов)

Курсовые работы не предусмотрены.

2.4 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

№	Вид СРС	Перечень учебно-методического обеспечения дисциплины по выполнению самостоятельной работы
1	Проработка теоретического материала (подготовка к семинарам)	«Комплект методических материалов по видам самостоятельной работы студентов» (утверждён на заседании кафедры психологии личности и общей психологии 21.03.2017, протокол №9).
2	Подготовка индивидуальных заданий (презентаций, сообщений, эссе)	«Комплект методических материалов по видам самостоятельной работы студентов» (утверждён на заседании кафедры психологии личности и общей психологии 21.03.2017, протокол №9).

3	Подготовка рефератов	«Комплект методических материалов по видам самостоятельной работы студентов» (утверждён на заседании кафедры психологии личности и общей психологии 21.03.2017, протокол №9).
---	----------------------	---

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

3 Образовательные технологии, применяемые при освоении дисциплины (модуля)

В преподавании курса используются современные образовательные технологии:

- мультимедийные лекции с элементами дискуссии;
- информационно-коммуникативные технологии;
- исследовательские методы в обучении;
- активное и интерактивное обучение;
- творческие формы обучения;
- технологии развивающего обучения;
- технологии проблемного обучения;
- игровые технологии (ролевые игры и тренинги);
- обучение на основе междисциплинарного подхода;
- технология организации СР студентов;
- технологии развития аналитического и критического мышления;
- технология формирования портфолио.

В учебном процессе используются активные и интерактивные формы проведения занятий (по уч. плану – 8 часов).

Распределение интерактивных часов по разделам дисциплины:

№	Наименование разделов	Интерактивные часы
1	2	3
1.	Пато и нейропсихологическая оценка нарушения познавательных процессов, сознания, самосознания и личностных изменений	2
2	Пограничные нервно-психические расстройства	2
3.	Возрастной аспект психологических расстройств, проблемы семейной клинической психологии Психологическая помощь в кинической психологии	2
4.	Общие и специфические закономерности психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.	2
	Всего часов	8

На этапе изучения первых разделов, которые носят в большей степени теоретический характер используются групповые и самостоятельные формы работы,

направленные на осмысление сложных неструктурированных проблем предмета обучения, формирование собственной аргументированной позиции по проблемным аспектам изучаемой темы.

Последующие разделы для решения поставленных целей в рамках учебной дисциплины требуют использования методов обучения, направленных на формирование специальных практических умений и навыков.

Раз в неделю после учебных занятий проводятся индивидуальные консультации посредством предметного диалога преподавателя со студентом по различным содержательным и организационным вопросам учебного модуля.

Практические занятия проводятся в аудитории с возможностями мобильной перестановки стульев и столов для проведения интерактивных форм обучения и обсуждения усвоенного материала.

Студентам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется право выбора целей, средств, форм работы, самостоятельной работы в собственном диапазоне возможностей.

Как правило, обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья проводится в академической группе. С целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создания комфортного психологического климата в студенческой группе используется индивидуальный подход к обучению. В отдельных случаях составляется индивидуальный план-график обучения студента с применением дистанционных образовательных технологий.

В отдельных случаях составляется индивидуальный план-график обучения студента с применением дистанционных образовательных технологий, предусмотрена организация консультаций с использованием электронной почты.

4 Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу учебной дисциплины «Введение в клиническую и специальную психологию».

Оценочные средства включает контрольные материалы для проведения **текущего контроля** в форме практических заданий, докладов-презентаций по проблемным вопросам, разноуровневых заданий, ролевых игр, ситуационных задач, индивидуальных заданий и **промежуточной аттестации** в форме вопросов и заданий к зачету.

4.1 Структура оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации

№ п/п	Код и наименование индикатора	Результаты обучения	Наименование оценочного средства	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	ИОПК 3.1 Понимает и соблюдает нормативные предписания к практическому использованию методов, методик и нестандартизированных процедур	Знает принципы подбора и практического использования методов для количественной и качественной оценки нарушенного функционирования, адекватных при решении задач психодиагностики аномального онтогенеза, кризисных состояний, нарушений соматической и психической сфер	<i>Опрос по темам 3.4; 3.5</i> <i>Сообщение 7, 8</i>	Вопросы на зачёте
			Экспресс-опрос по разделам 1-6	

	психологического исследования; стандартные требования к оформлению результатов психологического исследования, формулированию выводов, составлению заключения.	Умеет дифференцировать специфику нарушений психической сферы с учетом особенностей возрастных этапов, особенностей развития, соматического и психического состояния, используя методы, методики и нестандартизированные процедуры психологического исследования	Реферат, доклад, эссе	
		Владеет навыками подбора методик, обработки и анализа результатов, формулирования выводов, оформления заключения.	Практическое задание сообщение № 3, 4	
2	ИОПК 4.3 Применяет методы развития, коррекции, реабилитации для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования	Знает основные понятия клинической и специальной психологии (пато и нейропсихологии); основные прикладные задачи и методы профилактики, направленные на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности	<i>Вопросы для устного опроса по разделам 3.1; 3.2; 3.3 Сообщение 9 Реферат 5 Экспресс-опрос по разделам 1-6</i>	Вопросы на зачёте
		Умеет выявлять признаки психической дезадаптации и анализировать динамику психического состояния индивида, группы, организации; индивида, группы, организации; осуществлять подбор наиболее эффективных процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования в соответствии со спецификой выявленных нарушений	Реферат, доклад, сообщение, эссе	Вопросы на зачёте
		Владеет стандартными базовыми процедурами оказания индивиду, группе, организации психологической помощи, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования	Практическое задание № 4, 5, 6, 7	Вопросы на зачёте

4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

4.2.1 Аналитическое чтение и обсуждение монографии Зейгарник Б.В. и Хомская Е. Д.

Учащимся предлагаются ознакомиться с 2 монографиями: Зейгарник Б.В. «Патопсихология» и Хомская Е. Д. «Нейропсихология». Необходимо проанализировать основные положения пато и нейропсихологии в соответствии со следующими темами (№2 Методологические основы и актуальные проблемы пато и нейропсихологии, № 3 Пато- и

нейро-психологическая оценка нарушения познавательных процессов, сознания, самосознания и личностных изменений, №4 Психологические проблемы аномального онтогенеза) и устно изложить усвоенный материал на семинаре-дискуссии с целью познания и анализа базовых механизмов нарушения психических процессов при различных психических заболеваниях, а также нарушений личностной сферы при психических, поведенческих расстройствах. Анализируемые нарушения могут помочь ознакомиться с принципами дифференцирования психического функционирования человека с признаками отклонений в социальном, личностном статусе и развитии для осознания причин дезадаптивного поведения в ситуациях конфликтного взаимодействия

4.2.2 Клинико-психологический анализ нарушений психических процессов и состояний в аномальном онтогенезе.

1. Составить таблицу «Клинико-психологический анализ нарушений психических процессов в аномальном онтогенезе» с целью познания и анализа симптоматики нарушения психических процессов при различных психических заболеваниях и соматической патологии. Таблица оформляется по следующей схеме:

- 1 колонка – сфера нарушений (расстройства ощущений, восприятия, внимания, памяти, представлений, воображения, мышления, интеллектуальной деятельности, волевой регуляции, самосознания, речи, эмоций, сознания, патологии инстинктов, потребностей и влечений);
- 2 колонка – отразить виды и формы нарушений;
- 3 колонка – указать, при каких соматических и психических расстройствах возникает данный вид нарушений.

4.2.3 Психологический анализ нарушений личностного функционирования человека.

Провести исследование специфики личностного функционирования человека, выбрав в качестве испытуемого человека в возрасте 25-30 лет. Провести исследование с обязательным использованием метода наблюдения и беседы. Описывается процедура исследования, основное содержание, результаты, анализ и интерпретация данных. Формулируются выводы и возможные рекомендации относительно использования методов психотерапевтического воздействия в ситуациях конфликтного взаимодействия.

Литература:

1. Фанталова Е.Б. Об одном методическом подходе к исследованию мотивации и внутренних конфликтов (на контингенте больных артериальной гипертензией и здоровых лиц) // Психол. Журнал. – 1992. - Т.13. - №1.
2. Фанталова Е.Б. Методика «Уровень соотношения Ценности и Доступности в различных жизненных сферах» // Журнал практического психолога. – 1996. - №2.
3. Фанталова Е.Б. Диагностика внутреннего конфликта // Тем. Прил. к «Журналу практического психолога». – М., 1997.
2. Фанталова Е.Б. Аннотированный указатель методов психологической диагностики. – М., 1997.

Для успешного выполнения задания необходимо всестороннее изучение исследуемой личности, его жизненного пути, особенностей кризисных периодов, доминирующего самочувствия, соматического состояния здоровья, личностных затруднений в самореализации, особенностей конфликтного взаимодействия. Для интерпретации результатов необходимо использовать все теоретические подходы, изученные в курсе «Введение в клиническую психологию».

4.2.4 Биографическое интервью

Студенту необходимо выбрать в качестве испытуемого 1 человека в возрасте от 55 – 60 лет. Подготовить план биографического интервью, направленного на выявление особенностей мотивационно-потребностной, ценностно-смысловой и социальной сфер жизни пожилого человека. Провести интервью и обработать результаты. Описать

процедуру исследования, основное содержание, результаты, анализ и интерпретацию данных. Формулируются выводы и возможные рекомендации.

Для успешного выполнения задания необходимо анализировать результаты с учетом психологических новообразований возраста, социальной ситуации развития, ведущего типа деятельности, характера семейных отношений, особенностей соматического, нервно-психического состояния здоровья, удовлетворенности в основных сферах жизнедеятельности. Для интерпретации результатов необходимо использовать все теоретические подходы, изученные в курсе «Введение в клиническую психологию».

4.2.5 Тестирование

Предлагается ответить на вопросы тестов по разделам программы. Правильный ответ оценивается в 1 балл. Сумма баллов учитывается при подсчете общего рейтинга оценок по учебной дисциплине «Введение в клиническую психологию».

Раздел 1 Теория, методология и методы клинической психологии

Тест состоит из 39 вопросов разного типа. Правильный ответ оценивается в 1 балл. Максимальное количество баллов, набранных по данному тесту равно 39.

1. К методам исследования в клинической психологии относится все за исключением одного:

- | | |
|--|---|
| а) патопсихологическое исследование | б) клиническое интервьюирование |
| в) нейрорейсхологическое исследование психологических особенностей | г) тестирование индивидуально-амитал-кофеиновое растормаживание |

2. К принципам клинического интервьюирования относится все за исключением одного:

- | | | |
|------------------------|------------------|----------------------|
| а) алгоритмизованность | б) доступность | в) беспристрастность |
| г) стереотипность | д) проверяемость | |

3. Клиническое интервьюирование состоит из:

- | | | | | |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| а) 1 этапа | б) 2 этапов | в) 3 этапов | г) 4 этапов | д) 5 этапов |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

4. Длительность первого интервью должна составлять:

- | | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| а) 20 минут | б) 30 минут | в) 40 минут | г) 50 минут | д) 60 минут |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

5. Гарантия конфиденциальности предоставляется клиенту на:

- | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|
| а) I этапе интервью | б) 2 этапе интервью | в) 3 этапе интервью |
| г) 4 этапе интервью | д) 5 этапе интервью | |

6. Антиципационный тренинг проводится на:

- | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------|
| а) 1 этапе интервью | б) 2 этапе интервью | в) 3 этапе интервью |
| г) 4 этапе интервью | д) 5 этапе интервью | |

7. Метод пиктограмм используется для исследования:

- | | | | | |
|-----------|-------------|---------------|-----------|-------------|
| а) памяти | б) внимания | в) интеллекта | г) эмоций | д) сознания |
|-----------|-------------|---------------|-----------|-------------|

8. Методика Мюнстерберга используется для исследования:

- | | | | | |
|-----------|-------------|-----------|-------------|---------------|
| а) памяти | б) внимания | в) эмоций | г) мышления | д) интеллекта |
|-----------|-------------|-----------|-------------|---------------|

9. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженных в психологических понятиях называют:

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| а) психопатологическим симптомом | б) психопатологическим синдромом |
| в) патопсихологическим синдромом | г) патопсихологическим симптомом |
| д) патопсихологическим феноменом | |

10. Эмоционально-волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение мышления в виде «относительного аффективного слабоумия», нарушение прогнозирования и опоры на прошлый опыт входят в структуру:

- а) шизофренического симптомокомплекса б) невротического симптомокомплекса
- в) психопатического симптомокомплекса г) органического симптомокомплекса
- д) олигофренического симптомокомплекса

11. Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики «пиктограммы» указывает на наличие:

- а) шизофренического симптомокомплекса б) невротического симптомокомплекса
- в) психопатического симптомокомплекса г) органического симптомокомплекса
- д) олигофренического симптомокомплекса

12. Тест Люшера используется для оценки:

- а) степени мнестических нарушений б) выраженности интеллектуального развития
- в) мыслительных особенностей г) ясности сознания д) эмоциональных переживаний

13. Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, особенностей функционирования асимметрии полушарий называется:

- а) нейропсихологическим б) патопсихологическим в) психопатологическим
- г) психиатрическим д) психосоматическим

14. Способность узнавать предъявляемые предметы на ощупь называется:

- а) тактильностью б) стереогнозисом в) эмпатией г) рефлексией д) агнозией

15. Миннесотский многопрофильный опросник личности позволяет выявить:

- а) нейропсихологические симптомы б) патопсихологические феномены
- в) личностный профиль г) свойства темперамента д) интеллектуальные способности

16. Оценка аффективной ригидности по данным теста ММРІ производится по:

- а) 1 шкале б) 3 шкале в) 5 шкале г) 6 шкале д) 9 шкале

17. К методам исследования внимания относят все методики за исключением одной:

- а) пиктограмма б) тест Шульте в) корректурная проба
- г) тест Равена д) методика Мюнстерберга

18. Оценка эффективности психологических способов воздействия на человека включает все из нижеперечисленных критериев за исключением одного:

- а) критерий степени симптоматического улучшения
- б) критерий степени осознания психологических механизмов болезни
- в) критерий степени изменения нарушенных отношений личности
- г) критерий степени улучшения партнерских (сексуальных) отношений
- д) критерий степени улучшения социального функционирования

19. Анализ визуального контакта в процессе клинического интервьюирования позволяет оценить:

- а) уровень интеллекта
- б) индивидуально-психологические особенности
- в) состояние сознания
- г) особенности волевой деятельности
- д) нейропсихологические особенности

20. Индивидуальное целостное психическое переживание в процессе диагностики психических расстройств называется:

- а) симптомом
- б) синдромом
- в) феноменом
- г) симптомокомплексом
- д) казусом

21. «В связи с возможностью полного феноменологического сходства психической болезнью (психопатологическим симптомом) признается лишь то, что может быть таковой доказано» — гласит принцип:

- а) Курта Шнайдера
- б) презумпции психической нормальности
- в) эпохе
- г) Кандинского- Клерамбо
- д) Гуссерля

22. Наряду с критерием доказанности в принцип Курта Шнайдера включается и критерий:

- а) обоснованности
- б) убедительности
- в) реальности
- г) предположительности
- д) вероятности

23. Диагностический принцип, при котором требуется «воздерживаться от преждевременных суждений» обозначается принципом:

- а) контекстуальность
- б) эпохе
- в) точности
- г) убедительности
- д) осторожности

24. Оценка состояния индивида типа: «У больного скорбное выражение лица» не учитывает одного из нижеследующих диагностических принципов:

- а) контекстуальности
- б) эпохе
- в) точности
- г) убедительности
- д) осторожности

25. Для убедительной диагностики психопатологических симптомов принципиально важными являются законы:

- а) физические
- б) биологические
- в) физиологические
- г) астрологические
- д) логические

26. Феноменологический подход к диагностическому процессу использует принципы:

- а) объясняющей психологии
- б) понимающей психологии
- в) психиатрии
- г) патопсихологии
- д) психопатологии

27. К понятию «нозос» в отличие от «патос» относятся все за исключением одного:

- а) устойчивые психопатологические состояния
- б) психопатологические психические процессы
- в) психопатологические симптомы и синдромы с внутренней закономерностью симптомообразования
- г) психопатологические расстройства, имеющие этиопатогенетические механизмы
- д) психические заболевания.

28. Для диагностики психической реакции следует учитывать, что ее длительность не должна превышать:

- а) 1 недели
- б) 2 недель
- в) 1 месяца
- г) 6 месяцев
- д) 1 года

29. Психическое состояние, характеризующееся тяжелым нарушением психических функций, контакта с реальной действительностью, дезорганизацией деятельности обычно до асоциального поведения и грубым нарушением критики называется:

- а) неврозом б) психозом в) деменцией г) олигофренией д) психопатией

30. Одним из наиболее значимых диагностических критериев отграничения психотических от непсихотических психических расстройств является критерий;

- а) длительности расстройств б) субъективной тяжести расстройств
в) некритичности к расстройствам г) связи расстройств с индивидуально-психологическими особенностями
д) резистентности расстройств к терапии

31. Психические реакции, состояния и развития, вызванные наследственно-конституциональными причинами, относятся к одному из следующих типов психического реагирования:

- а) экзогенному б) эндогенному в) психогенному г) личностному д) смешанному

32. Истерические и ипохондрические непсихотические симптомы являются признаками одного из следующих типов психического реагирования:

- а) экзогенного б) эндогенного в) психогенного г) личностного д) смешанного

33. Феномен «уже виденного» является признаком одного из следующих типов психического реагирования

- а) экзогенного б) эндогенного в) психогенного г) личностного д) смешанного

34. Продолжительное и необратимое нарушение любой психической функции, общего развития психических способностей или характерного образа мышления, ощущения и поведения, составляющего отдельную личность называется:

- а) маразмом б) олигофренией в) дефектом г) деменцией д) деградацией личности

35. Абулия относится к одной из следующих групп психических расстройств;

- а) позитивным расстройствам б) негативным расстройствам
в) продуктивным расстройствам г) непродуктивным расстройствам
д) дисграфическим расстройствам

36. Состояние полного или частичного возмещения (замещения) нарушенных в связи с болезнью психических функций называется:

- а) адаптацией б) компенсацией в) гиперкомпенсацией
г) кооперацией д) атрибуцией

37. Появление у индивида таких особенностей поведения, как дурашливость, нелепость, импульсивность в сочетании с нецеленаправленностью поведения называется:

- а) истерией б) гебефренией в) ипохондрией г) демонстративностью д) кататонией

38. Бесплодное, бесцельное основанное на нарушении мышления мудрствование называется:

- а) демагогией б) краснобайством в) амбивалентностью
г) аутистическим мышлением д) резонерством

39. При интраверсии в отличие от аутизма, как правило, отмечается:

- а) критичность к собственной замкнутости б) менее выраженная замкнутость
в) отсутствие галлюцинаций г) отсутствие бредовых идей

д) некритичность к собственной замкнутости

Раздел 3 Пато- и нейро-психологическая оценка нарушения познавательных процессов, сознания, самосознания и личностных изменений

В тесте содержится 29 вопросов, максимальное количество баллов 30.

1. Эффект Зейгарник относится к психологическому процессу:

- а) вниманию б) памяти в) эмоциям г) мышлению д) воле

2. Минимальная величина раздражителя, вызывающего едва заметное ощущение называется:

- а) абсолютным верхним порогом ощущений б) абсолютным нижним порогом ощущений (порогом чувствительности) в) болевым порогом
г) дифференциальным порогом ощущений д) оперативным порогом ощущений

3. Ощущения, связанные с сигналами, возникающими вследствие раздражения рецепторов, находящихся в мышцах, сухожилиях или суставах называются:

- а) экстероцептивными б) интероцептивными в) проприоцептивными
г) экстракампинными д) эндоцептивными

4. Психофизический закон Вебера-Фехнера описывает:

- а) закономерности нарушения памяти
б) зависимости эмоциональной реакции от экспектаций
в) закономерности нарушений мышления
г) закономерности слухового восприятия
д) зависимость силы ощущения от величины действующего раздражителя.

5. В результате восприятия образуются все нижеследующие свойства образа за исключением:

- а) предметность б) категориальность в) целостность
г) уникальность д) константность

6. Процесс восприятия, при котором элементы, выступающие как части знакомых фигур, контуров и форм, с большей вероятностью объединяются именно в эти фигуры, форму, контуры называется принципом:

- а) сходства б) смежности в) замкнутости
г) «естественного продолжения» д) близости

7. Расстройство восприятия, при котором происходит образование и восприятие причудливых зрительных образов на основе слияния элементарных особенностей объекта называется:

- а) физическими иллюзиями б) парейдолическими иллюзиями в) фантастическими галлюцинациями г) фантастическими псевдогаллюцинациями д) эйдетизмом

8. Расстройство узнавания частей собственного тела называется:

- а) соматоагнозией б) соматогнозней в) дисморфоманией
г) симптомом Фреголи д) симптомом Капгра

9. Внимание обладает всеми нижеследующими свойствами за исключением:

- а) устойчивости б) сосредоточенности в) распределения
г) длительности д) объема

10. Средний объем внимания человека составляет:

- а) 1-3 единиц информации б) 3-5 единиц информации в) 5-7 единиц информации
г) 7-9 единиц информации д) 9-11 единиц информации

11. Процесс лучшего запоминания незавершенных действий по сравнению с завершенными называется:

- а) эффектом края б) эффектом Зейгарник в) эффектом ореола
г) законом Эббингауза д) законом Вебера-Фехтнера

12. Расстройство памяти, характеризующееся нарушением за-печатления получаемой человеком информации и резко ускоренным процессом забывания, называется:

- а) антероградной амнезией б) ретроградной амнезией в) фиксационной амнезией
г) антероретроградной амнезией д) Корсаковским амнестическим синдромом

13. Нарушение хронологии в памяти, при котором отдельные имевшие место в прошлом события переносятся в настоящее, называется:

- а) конфабуляцией б) реминисценцией в) псевдореминисценцией
г) перфорационной амнезией д) гипомнезией

14. К мыслительным операциям относится все нижеперечисленное за исключением:

- а) суждения б) анализа в) абстрагирования г) синтеза д) обобщения

15. Умозаключение относится к:

- а) мыслительным операциям б) мыслительным процессам в) мыслительным факторам
г) мыслительным видам д) мыслительным механизмам

16. Снижение уровня обобщений и искажение процесса обобщения относят к:

- а) нарушениям динамики мыслительных процессов
б) нарушениям операционной стороны мышления
в) нарушениям личностного компонента мышления
г) нарушениям процесса внешней опосредованности познавательной деятельности
д) нарушениям процесса саморегуляции познавательной деятельности

17. Расстройство мышления, при котором значительно (максимально) затрудняется образование новых ассоциаций вследствие длительного доминирования одной мысли, представления называется:

- а) инертностью б) резонерством в) персеверацией
г) соскальзыванием д) разноплановостью

18. Процесс самопознания субъектом внутренних психических актов и состояний, а также создания представления об истинном отношении к субъекту со стороны окружающих называется:

- а) самоактуализацией б) самооценкой в) атрибуцией
г) ипохондрией д) рефлексией

19. Антиципация — это:

- а) способность человека предвзятно воспринимать происходящие события

- б) способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать вероятные исходы различных действий
- в) мнемоническая способность человека
- г) способность человека быстро реагировать на происходящие события
- д) способность человека вытеснять в подсознание события, носящие негативный эмоциональный характер

20. Особо выраженные эмоциональные состояния человека, сопровождающиеся существенными изменениями в поведении называют:

- а) стрессами б) фрустрациями в) чувствами г) аффектами д) психическими травмами

21. Наиболее значимым дифференциально-диагностическим критерием патологического аффекта является:

- а) наличие агрессии б) наличие расстройств сознания в) наличие аутоагрессии
- г) наличие расстройств эмоциональной сферы д) наличие умственной отсталости

22. Алекситимией называется:

- а) неспособность испытывать яркие переживания
- б) неспособность сопереживать
- в) неспособность сконцентрировать внимание на своих чувствах
- г) неспособность даже короткое время быть в одиночестве
- д) неспособность точно описать свое эмоциональное состояние

23. Канцерофобия — это:

- а) навязчивый страх заболеть раком
- б) навязчивый страх заболеть любым онкологическим заболеванием
- в) сверхценная идея о наличии у человека раковой опухоли
- г) бредовая идея о наличии у человека раковой опухоли
- д) доминирующая идея о наличии у человека раковой опухоли

24. К парабулиям относятся все нижеперечисленные расстройства за исключением:

- а) анорексии б) аутизма в) булимии г) пиромании д) дипсомании

25. Патологическое непреодолимое влечение к бродяжничеству называется:

- а) дипсоманией б) дромоманией в) клептоманией г) пироманией д) булимией

26. Выделяются следующие виды автоматизмов за исключением:

- а) кинестетический б) амбулаторный в) сомнамбулический г) сенестопатический
- д) галлюцинаторный

27. Грезоподобное нарушение сознания, сопровождающееся состояниями «зачарованности» или эйфории, называется:

- а) онейроидом б) делирием в) аменцией
- г) ступором д) сумеречным расстройством сознания

28. Недифференцированность реальных и идеальных целей, неумение объективно оценить возникающую ситуацию, увидеть ее не только в актуальной сиюминутности чаще встречается при:

а) невротических расстройствах б) личностных (психопатических) расстройствах в) шизофренических расстройствах г) эпилептических расстройствах д) деменции

29. Патологический полисемантизм, при котором слова начинают приобретать множественное значение и нередко смысловая структура слова расшатывается, чаще встречается при:

а) невротических расстройствах б) личностных (психопатических) расстройствах в) шизофренических расстройствах г) эпилептических расстройствах д) деменции

Раздел 5 Пограничные нервно-психические расстройства

Предлагается 30 вопросов, за правильный ответ начисляется 1 балл.

1. Выделяются все нижеследующие научные платформы, оценивающие этиопатогенез невротических расстройств за исключением:

а) антипсихиатрическая б) нейрофизиологическая в) психологическая
г) социально-психологическая д) астрологическая

2. Жизненное событие, затрагивающее значимые стороны существования человека и приводящее к глубоким психологическим переживаниям, называется:

а) стрессом б) психотравмой в) стрессором г) дистрессом д) эустрессом

3. Наиболее важной характеристикой жизненного события, способного вызвать невротические расстройства является его:

а) тяжесть б) выраженность в) длительность г) глубина д) значимость

4. Количественная оценка патологичности жизненных событий носит название шкалы:

а) Холмса-Рея б) Кандинского-Клерамбо в) Мясищева-Карвасарского
г) Пезешкианов д) Фрейда

5. Невротический конфликт, который характеризуется чрезмерно завышенными претензиями личности, сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих, обозначается:

а) истерическим б) обсессивно-психастеническим в) неврастеническим
г) психопатическим д) ипохондрическим

6. Условно-патогенные психические травмы связаны, в первую очередь, с:

а) системой «условной приятности» б) симуляцией в) системой отношений личности
г) нравственными приоритетами личности д) свойствами темперамента и характера

7. Антиципационная концепция неврозогенеза отмечает принципиальную значимость:

а) совпадения по времени психической травмы и возрастного криза
б) попадания психотравмы в «точку наименьшего сопротивления»
в) катастрофичности психических травм
г) длительности действия психических травм
д) неспрогнозируемости психических травм

8. Наибольшую роль в появлении и формировании невротических расстройств играют свойства:

- а) высшей нервной деятельности б) темперамента в) характера
г) личности д) все ответы верны

9. Посттравматическое стрессовое расстройство связано, в первую очередь, с:

- а) стрессом повседневной жизни
б) событиями, выходящими за рамки обыденного жизненного опыта
в) семейно-бытовыми конфликтами
г) событиями, сочетающими психологическое воздействие и черепно-мозговую травму
д) событиями, затрагивающими карьеру человека

10. Расстройства, возникающие вследствие складывающейся психогенно-актуальной для большого числа людей социально-экономической и политической ситуацией, обозначаются:

- а) социально-стрессовыми психическими расстройствами
б) макросоциальными стрессовыми расстройствами
в) посттравматическим стрессовым расстройством
г) невротическими расстройствами
д) личностными девиациями

11. К вариантам кризиса идентичности относятся все нижеследующие за исключением:

- а) магического б) мистического в) аномического
г) негативистического д) диссоциального

12. Расстройства, характеризующиеся частичной или полной утратой нормальной интеграции между памятью на прошлое, нарушением осознания идентичности и непосредственных ощущений, а также нарушениями контролирования движений собственного тела называются:

- а) истерическими б) гистрионическими в) нарциссическими
г) психосоматическими д) конверсионными (диссоциативными).

13. Диссоциативный ступор характеризуется:

- а) состоянием психомоторного возбуждения б) состоянием обездвиженности
в) чередованием состояний обездвиженности и возбуждения г) состоянием громкого плача
д) состоянием благодушия

14. Поведение человека вслед за острой психотравмой, характеризующееся детскостью, встречается при:

- а) синдроме Мюнхаузена б) синдроме Ганзера в) синдроме Алисы в стране чудес
г) пуэрильном синдроме д) ювенильном синдроме

15. К.Ясперс описал принципиальную за диагностики невротических расстройств:

- а) триаду б) тетраду в) альтернативу г) дилемму д) теорему

16. Obsessии входят в структуру:

- а) истерического синдрома б) неврастенического синдрома в) ипохондрического синдрома
г) ананкастического синдрома д) депрессивного синдрома

17. Агорафобия — это

- а) навязчивый страх замкнутых помещений
- б) навязчивый страх гор
- в) навязчивый страх высоты
- г) навязчивый страх открытых пространств
- д) навязчивый страх движущихся предметов

18. Выделяются все нижеперечисленные этапы формирования невротических расстройств за исключением:

- а) когнитивный
- б) аффективно-мотивационный
- в) антиципационный
- г) психокоррекционный
- д) поведенческий

19. У больных с невротическими расстройствами, как правило, встречается:

- а) нормовариантный тип вероятностного прогнозирования
- б) поливариантный тип вероятностного прогнозирования
- в) моновариантный тип вероятностного прогнозирования
- г) мультивариантный тип вероятностного прогнозирования
- д) торпидный тип вероятностного прогнозирования

20. Нежелание больных в период неразрешенного конфликта предпринимать каких бы то ни было действий, ведущих к его прояснению или исчезновению симптоматики, а также использовать методы психологической компенсации, обозначается:

- а) дефицитарной психокоррекцией
- б) лимитированной психокоррекцией
- в) симулятивной психокоррекцией
- г) аддиктивной психокоррекцией
- д) аттитудной психокоррекцией

21. Невротический конфликт получает вторичный соматический ответ и переработку при:

- а) ипохондрических симптомах
- б) конверсионных симптомах
- в) функциональных симптомах
- г) невротических синдромах
- д) псевдоневротических синдромах

22. Психосоматические заболевания формируются, как правило, вследствие:

- а) острых психических травм
- б) хронических психических травм
- в) неожиданных психических травм
- г) внутриличностного конфликта
- д) межличностного конфликта

23. К классическим психосоматическим заболеваниям, входящим в т.н. «святую семерку» причисляют все нижеследующие за исключением:

- а) инфаркта миокарда
- б) сахарного диабета
- в) ревматоидного артрита
- г) язвенного колита
- д) бронхиальной астмы

24. Основным, внутриличностным конфликтом при гипертонической болезни является конфликт:

- а) между потребностями властвовать и подчиняться
- б) между агрессивными импульсами и чувством зависимости
- в) между потребностями в опеке и самостоятельности
- г) между потребностями владеть и отдавать
- д) между любовью и враждебностью по отношению к родителям

25. Коронарный тип личности А предрасполагает к:

- а) эссенциальной гипертонии
- б) язвенной болезни
- в) сахарному диабету
- г) инсульту
- д) инфаркту миокарда

26. Тип личности В не предрасполагает к:

- а) эссенциальной гипертонии б) язвенной болезни в) сахарному диабету
- г) инсульту д) инфаркту миокарда

27. Такие качества, как высокий уровень притязаний, выраженное влечение к достижению цели, стремление к конкурентной борьбе входят в структуру:

- а) типа личности А б) типа личности В в) типа личности С г) типа личности D
- д) всех перечисленных типов личности

28. Боль, возникающая в половых органах женщины только при коитальном контакте и затрудняющая или исключаящая их, называется:

- а) фригидностью б) вагинизмом в) диспареунией г) аноргазмией д) фантомной болью

29. Агриппнический синдром — это

- а) невротическое расстройство, провоцирующееся инфекционными заболеваниями
- б) невротическое расстройство в виде патологической сонливости
- в) невротическое расстройство в виде бессонницы
- г) невротическое заикание д) невротические тики

30. Бледность и сухость кожи, похолодание конечностей, блеск глаз и легкий экзофтальм, неустойчивость температуры, склонность к тахикардии, тенденция к повышению артериального давления, мышечная дрожь, парестезии, зябкость, неприятные ощущения в области сердца встречается при:

- а) гипервентиляционном синдроме б) симпатикотонической форме вегетососудистой дистонии
- в) вагоинсулярной форме вегетососудистой дистонии
- г) аэрофагии д) диарее

Раздел 6 Психология больного и психология девиантного поведения

Тест содержит 48 вопросов, каждый вопрос оценивается в 1 балл.

1. Понятие «объективная тяжесть болезни», в первую очередь, включает критерий:

- а) летальности б) психологической значимости в) болевой характеристики болезни
- г) внутренней картины болезни д) нозологии

2. Субъективное отношение к заболеванию называется:

- а) анозогнозией б) внутренней картиной болезни в) ипохондрией г) рефлексией
- д) эгоцентризмом

3. Более тяжелые дисгармоничные психические реакции на заболевания встречаются у:

- а) атеистов б) православных в) католиков г) протестантов д) представителей любого вероисповедания

4. Способность построения программы собственных действий на случай появления тяжелой болезни, которая может изменить обычный жизненный стереотип, привести к инвалидности или смерти называется:

- а) гармоничностью б) ипохондричностью в) ригидностью г) пессимизмом
- д) антиципационной состоятельностью

5. Соматонозогнозия — это:

- а) невротическая реакция на болезнь б) невроз у соматически больного

- в) осознание собственной болезни г) неосознание наличия болезни
д) ничего из перечисленного

6. Тип психического реагирования на болезнь, при котором происходит «бегство в болезнь» относится к:

- а) ипохондрическому типу б) эгоцентрическому типу в) эргопатическому типу
г) истерическому типу д) истероидному типу

7. При каком типе психического реагирования на заболевание особое значение придается реакции на социальную значимость диагноза:

- а) обсессивно-фобическом б) тревожном в) апатическом
г) сенситивном д) эгоцентрическом

8. Апатический тип психического реагирования на заболевание относится к группе с:

- а) интерпсихической направленностью психической дезадаптации
б) интрапсихической направленностью психической дезадаптации
в) психической адаптацией
г) межличностной направленностью психической дезадаптации
д) межгрупповой направленностью психической дезадаптации

9. Какой тип психического реагирования, как правило, возникает у пациента в ответ на диагностику злокачественного новообразования:

- а) неврастенический б) ипохондрический в) апатический
г) анозогнозический д) обсессивно-фобический

10. Тип психического реагирования на болезнь, при котором происходит т.н. «бегство в работу» относится к: -

- а) ипохондрическому типу б) эгоцентрическому типу в) эргопатическому типу
г) истерическому типу д) истероидному типу

11. Тревога и нейротизм защищают от рака, а острый стресс способствует возникновению рака, по мнению:

- а) Фрейда б) Фромма в) Мясищева г) Редиви д) Айзенка

12. Канцерофобия у онкологически больных:

- а) возникать не может
б) может возникать в случае не информирования пациента о диагнозе
в) может возникать только при злокачественных новообразованиях
г) может возникать только при доброкачественных новообразованиях
д) все ответы верны

13. При поясничном остеохондрозе преобладающими следующие типы психического реагирования является:

- а) тревожно-неврастенический и эргопатический
б) тревожно-неврастенический и эгоцентрический
в) эргопатический и эгоцентрический

г) фобический и меланхолический

д) анозогнозический

14. Типичной психологической реакцией на сообщение о необходимости проведения хирургической операции является:

а) предоперационная депрессия б) предоперационный стресс в) предоперационная фрустрация г) предоперационная тревога д) предоперационная истерия

15. Более адекватно реагируют на собственное послеоперационное состояние лица с:

а) высоким уровнем предоперационной тревоги

б) умеренно выраженным уровнем предоперационной тревоги

в) низким уровнем предоперационной тревоги

г) тоскливым радикалом

д) предоперационное состояние не оказывает существенного влияния

16. Постоянное и непреодолимое желание человека подвергаться хирургическим операциям по поводу мнимых проявлений болезни называется:

а) симуляцией б) агравационным синдромом в) ипохондрическим синдромом
г) синдромом Ашафенбурга д) синдромом Мюнхаузена

17. Логофобия встречается при:

а) шизофрении б) сахарном диабете в) заикании

г) гиперкинетическом синдроме д) аутизме

18. Идеи отношения и обидчивость чаще встречаются при:

а) дефекте органов зрения б) дефекте органов слуха в) сексуальных расстройствах
г) заикании д) все ответы верны

19. «Синдром чужого сердца» встречается при:

а) после перенесенного инфаркта миокарда б) после трансплантации донорского сердца
в) после трансплантации искусственного сердца г) шизофрении д) психопатии

20. Система поступков или отдельные поступки, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением называется:

а) криминальным поведением б) аддиктивным поведением в) делинквентным поведением
г) патохарактерологическим поведением д) девиантным поведением

21. Выделяют все нижеследующие виды нарушения взаимодействия индивида с реальностью за исключением:

а) приспособление б) противостояние в) болезненное противостояние г) уход д) игнорирование

22. Признаками психической патологии и психопатологическими расстройствами обусловлен следующий вид нарушения взаимодействия с реальностью:

а) приспособление б) противостояние в) болезненное противостояние г) уход д) игнорирование

23. У людей с гиперспособностями, как правило, встречается следующий тип нарушения взаимодействия с реальностью:

- а) приспособление б) противостояние в) болезненное противостояние г) уход д) игнорирование

24. Выделяются все нижеследующие типы девиантного поведения за исключением:

- а) криминального б) делинквентного в) аддиктивного
г) на базе гиперспособностей д) психопатологического

25. Основой для диагностики делинквентного поведения являются:

- а) агравация б) перверсии в) девиации г) проступки д) преступления

26. Одна из форм девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния называется:

- а) криминальной б) делинквентной в) аддиктивной
г) патохарактерологической д) психопатологической

27. Сниженная переносимость трудностей повседневной жизни, наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций является признаком:

- а) криминального поведения б) делинквентного поведения в) аддиктивного поведения
г) патохарактерологического поведения д) психопатологического поведения

28. Психологическим антиподом аддиктивной личности выступает:

- а) гармоничный человек б) обыватель в) человек с гиперспособностями
г) преступник д) психически больной

29. Феномен «жажды острых ощущений» является типичным для:

- а) криминального поведения б) аддиктивного поведения в) делинквентного поведения
г) патохарактерологического поведения д) психопатологического поведения

30. По мнению Э.Берна, у человека существует все нижеприведенные виды «голода» за исключением:

- а) голода по сенсорной стимуляции б) голода по признанию в) сексуального голода
г) структурного голода д) экзистенциального голода

31. По мнению Н.Пезешкиана, существуют все нижеследующие типы «бегства от реальности» за исключением:

- а) бегства в тело б) бегства в фантазии в) бегства в контакты и одиночество
г) бегства в сексуальность д) бегства в работу

32. Основой девиантного поведения при патохарактерологическом типе являются:

- а) психопатологические симптомы б) психопатологические синдромы
в) девиации характера (акцентуации и психопатии)
г) патология характера, связанная с психическим заболеванием
д) патология личности, связанная с психическим заболеванием

33. Наиболее часто агрессивность значительной степени выраженности, неподдающаяся волевой коррекции, входит в структуру:

- а) астенического синдрома б) эксплозивного синдрома в) психастенического синдрома
г) депрессивного синдрома д) синдрома Жиля де ля Туретта

34. Суицидальное поведение, связанное с кризисными ситуациями в жизни и личными трагедиями, называется:

- а) психогенным б) эгоистическим в) альтруистическим
г) дистимическим д) анемическим

35. К эстетической категории суицидального поведения относится:

- а) место суицида б) время суицида в) способ суицида
г) длительность суицида д) значимость суицида

36. Аддиктивные парасуицидальные попытки совершаются с целью:

- а) привлечения внимания к собственной персоне
б) вывести себя из состояния безэмоциональности и скуки
в) безболезненно уйти из жизни
г) уйти из жизни при тайных обстоятельствах
д) уйти из жизни ради блага человечества

37. Лица с истерическими расстройствами личности чаще выбирают:

- а) групповые способы суицидального поведения
б) недемонстративные способы суицидального поведения
в) недемонстративные способы парасуицидального поведения
г) демонстративные способы суицидального поведения
д) демонстративные способы парасуицидального поведения

38. Стремление применения опьяняющих веществ с- целью смягчения или устранения явлений эмоционального дискомфорта называется:

- а) гедонистической мотивацией б) атарактической мотивацией в) псевдокультурной мотивацией
г) субмиссивной мотивацией д) мотивацией с гиперактивацией поведения

39. При атарактической мотивации при применении опьяняющих веществ происходит:

- а) выравнивание настроения б) повышение настроения в) понижение настроения
г) инверсия настроения д) появление патологического аффекта

40. Изменения психической деятельности, сопровождающиеся галлюциногенным эффектом и иными выраженными психопатологическими расстройствами, наблюдаются при использовании всех нижеперечисленных наркотических веществ за исключением:

- а) ЛСД б) кодеина в) марихуаны г) транквилизаторов д) кокаина

41. Неспособность человека отказаться от предлагаемого окружающими приема алкоголя или наркотических веществ отражает:

- а) гедонистическую мотивацию б) атарактическую мотивацию в) псевдокультурную мотивацию
г) субмиссивную мотивацию д) мотивацию с гиперактивацией поведения

42. Понятие партнерской сексуальной нормы включает все нижеследующие критерии за исключением:

- а) количества одновременно взаимодействующих партнеров б) зрелости партнеров
в) стремления к достижению обоюдного согласия г) гетеросексуальной
направленности влечения д) отсутствия ущерба собственному здоровью

43. Сексуальное влечение взрослого человека к подросткам называется:

- а) педофилией б) эфебофилией в) ювенилофилией г) геронтофилией д) промискуитетом

44. Вуайеризм — это:

- а) сексуальное влечение к кровным родственникам б) сексуальное влечение
и удовлетворение от обнажения собственных половых органов в обществе
в) сексуальное влечение и удовлетворение от подглядывания за обнажением других
г) сексуальное влечение к животным д) сексуальное влечение и удовлетворение от
контакта с лицами иной расы

45. Инверсия половой (сексуальной) идентификации происходит при:

- а) гомосексуализме б) транссексуализме в) фетишизме
г) эксгибиционизме д) вуайеризме

46. Увлеченность азартными играми называется:

- а) трудоголизмом б) фетишизмом в) картингом г) серфингом д) гемблингом

47. «Паранойя здоровья» — это:

- а) сверхценное увлечение сыроедением б) сверхценное увлечение голоданием
в) сверхценное увлечение оздоровительными процедурами
г) сверхценное увлечение спортом д) все ответы верны

48. Человек с повышенным чувством справедливости, желающий добиться правды даже в мелочах, однако не соизмеряющий реально негативные факты и способ борьбы с ними называется:

- а) параноиком б) кверулянтом в) дипсоманом г) ипохондриком д) псевдологом.

Раздел 7 Возрастной аспект психологических расстройств и проблемы семейной клинической психологии

Тест содержит 30 вопросов, каждый вопрос оценивается в 1 балл.

1. Понятие «зона ближайшего развития» предполагает, что:

- а) обучение должно идти впереди развития
б) обучение должно идти наравне с развитием
в) обучение должно идти позади развития
г) обучение не должно совпадать с этапами развития
д) обучение должно ориентироваться на нравственность

2. Процесс формирования в структуре старой новых видов деятельности, характерных для следующего возрастного периода, сопровождающейся созреванием или перестройкой частных процессов и основным психологическими изменениями личности, называется:

- а) основной деятельностью б) опережающей деятельностью
в) аномальной деятельностью г) ведущей деятельностью д) взрослением

3. Психические и социальные изменения, которые впервые возникают на данной возрастной ступени и определяют сознание ребенка, его отношение к среде, внутреннюю и внешнюю жизнь называются:

- а) феноменами роста б) феноменами взросления в) ведущей деятельностью
- г) новоформированиями д) новообразованиями

4. Возрастными психологическими кризисами называют:

- а) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими изменениями внешности
- б) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими психологическими изменениями
- в) периоды резкого изменения отношения к родителям г) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими психоэндокринными изменениями
- д) периоды резкого изменения отношения со сверстниками

5. Период зрелости возникает в возрасте:

- а) 20-25 лет б) 25-30 лет в) 30-35 лет г) 35-60 лет д) старше 60 лет

6. «Комплекс оживления» характерен для:

- а) периода новорожденности б) периода младенчества в) юношеского периода
- г) периода зрелости д) периода преклонного возраста

7. Отсутствие «комплекса оживления» считается характерным признаком:

- а) синдрома раннего детского аутизма б) подростковой шизофрении
- в) шизофрении в позднем возрасте г) детских страхов д) пубертатного криза

8. Кризис первого года жизни характеризуется:

- а) появлением социальных навыков б) потребностью к самостоятельности
- в) потребностью в близких отношениях с матерью
- г) становлением «комплекса оживления» д) становлением ходьбы и речи

9. Гипердинамический синдром является типичным для:

- а) новорожденных б) младенцев в) детей в возрасте 3-5 лет г) подростков
- д) пожилых людей

10. Ведущей деятельностью детей дошкольного и младшего школьного возраста является:

- а) учеба б) отдых в) развлечения г) хобби д) игра

11. Игровая деятельность, во время которой на длительный период человек способен «переплотиться» в животное, выдуманный образ или неодушевленный предмет, называется:

- а) фантазированием б) патологическим фантазированием в) воображением
- г) галлюцинозом д) иллюзорной деятельностью

12. Реакция, выражающаяся настойчивым стремлении подростка добиться успеха в той области, в которой он слаб, называется:

- а) реакцией компенсации б) реакцией гиперкомпенсации в) реакцией оппозиции
- г) реакцией эмансипации д) реакцией достижения

13. Феномен «погружение в ребенка» встречается у:

- а) у женщин в первом триместре беременности
- б) у женщин во втором триместре беременности
- в) у женщин в третьем триместре беременности -
- г) у недавно родивших женщин
- д) у пожилых женщин, имеющих внуков

14. Синдром «грубого обращения с плодом» чаще встречается у женщин с:

- а) гармоничными чертами характера
- б) истерическими чертами характера
- в) ипохондрическими чертами характера
- г) возбудимыми чертами характера
- д) склонностью к делинквентности

15. Синдром «ожидания беременности» является типичным для больных с:

- а) предменструальным симптомокомплексом
- б) невротическими расстройствами
- в) шизофренией
- г) личностными аномалиями,
- д) бесплодием

16. Психологически немотивированная злоба, раздражительность, гневливость входят в структуру:

- а) предменструальной психопатии
- б) предменструального психоза
- в) предменструальной дисфории
- г) предменструальной астении
- д) предменструальной депрессии

17. Климактерический синдром относится к проявлениям:

- а) физиологического течения климактерия
- б) патологического течения климактерия
- в) инверсивного течения климактерия
- г) проявлениям раннего климактерия
- д) проявлениям позднего климактерия

18. Климактерический синдром проявляется всеми нижеперечисленными клиническими вариантами за исключением:

- а) астеническим
- б) сенесто-ипохондрическим
- в) тревожно-депрессивным
- г) эксплозивным
- д) истерическим

19. Руководство человеком эгоистическими соображениями взаимной выгоды при совершении тех или иных поступков относится к проявлениям:

- а) автономной морали
- б) конвенциональной морали
- в) доморального уровню морали
- г) аморального уровню
- д) ни один из ответов неверен

20. «Кризис средних лет» наступает, как правило, в возрасте:

- а) 20±2 лет
- б) 30±2 лет
- в) 40±2 лет
- г) 50±2 лет
- д) 60±2 лет

21. Типичными психологическими особенностями пожилых людей являются все нижеперечисленные за исключением:

- а) эгоцентризма
- б) альтруизма
- в) недоверчивости
- г) тревожности
- д) снижения общительности

22. Семейный паттерн, при котором у члена семье вырабатывается игнорирование наличия проблем или заболеваний, называется:

- а) апатический
- б) истерический
- в) ипохондрическим
- г) нозогнозическим
- д) анозогнозическим

23. Развитие шизофрении у ребенка происходит вследствие семейного воспитания по типу:

- а) парадоксальной коммуникации («шизофреногенной матерью») б) «кумир семьи»
в) гиперопеки г) гипоопеки д) ни один из ответов неверен

24. Конфликт между семейными традициями, к примеру, в выборе профессии или рода занятия, и желаниями, идущими с ними вразрез, называется (по Н.Пезешкиану):

- а) аверсия-аппетенция б) аверсия-аверсия в) справедливость-любовь
г) уникальность-тождественность д) семья-индивид

25. Семья вырабатывает у ее членов саногенное мышление с целью:

- а) личностного роста
б) уменьшения внутреннего конфликта, напряженности, и предотвращения заболеваний
в) смирения с жизнью в случае телесного дефекта
г) избегания шизофрении д) преодоления невротических расстройств

26. Реакция эмансипации характерна для:

- а) пожилых б) младенцев в) престарелых г) зрелых лиц д) подростков

27. Порог болевой чувствительности ниже:

- а) у женщин б) у мужчин в) различий не обнаруживается г) у женщин с преобладанием фемининных свойств д) у женщин с повышенной маскулинизацией

28. Для детей, подростков и молодежи наиболее тяжелыми в психологическом отношении оказываются:

- а) сексуальные расстройства б) заболевания, изменяющие внешность
в) рак г) инфаркт д) инсульт

29. Сексуальные расстройства являются наиболее тяжелыми в психологическом отношении для:

- а) детей и подростков б) лиц зрелого возраста в) пожилых
г) престарелых д) для всех возрастных групп

30. Дисморфомания относится к психическим переживаниям, специфичным для лиц:

- а) зрелого возраста б) пожилых в) детей г) подростков д) все ответы верны

Раздел 8 Психологическая помощь в клинической психологии

Тест содержит 20 вопросов, каждый вопрос оценивается в 1 балл.

1. К способам психологической помощи относятся все нижеперечисленные за исключением:

- а) психологического консультирования б) психологической коррекции
в) психологической защиты г) психотерапии в узком смысле д) психотерапии в широком смысле

2. Способ психологической помощи, при котором происходит формирование «личностной позиции» называется:

- а) психологического консультирования б) психологической коррекции
в) психологической защиты г) психотерапии в узком смысле д) психотерапии в широком смысле

3. В рамках психологической коррекции происходит формирование:

- а) личностной позиции б) навыков адаптивного поведения в) невротозустойчивости
г) фрустрационной толерантности д) стрессоустойчивости

4. Психотические психопатологические симптомы и синдромы требуют использования:

- а) психологического консультирования б) психологической коррекции
в) психотерапии в узком смысле г) психотерапии в широком смысле
д) ни один из ответов неверен

5. Изменение психической реальности человека в соответствии с целями и задачами кого-либо или чего-либо называется:

- а) манипулированием б) управлением в) воздействием
г) психокоррекцией д) формированием

6. Информирование клиента является существенным методом психологической помощи при:

- а) психологическом консультировании б) психологической коррекции
в) психотерапии в узком смысле г) психотерапии в широком смысле
д) ни один из ответов неверен

7. При информировании возможны все нижеперечисленные методы фокусировки внимания клиента за исключением фокусировки на:

- а) явных отклонениях функционирования организма и психики б) всех имеющихся отклонениях
в) отклонениях, которые индивид способен осмыслить и изменить
г) всем спектре проявлений — и нормальных и аномальных д) все ответы верны

8. К вариантам психологической защиты относят все нижеследующие за исключением:

- а) рационализации б) идентификации в) псевдофрустрации г) проекции д) вытеснения

9. Перевод одного вида «энергии» (например, сексуальной) в другой с формированием замещающей деятельности называется:

- а) вытеснением б) сублимацией в) проекцией г) переносом д) канализацией

10. Терапевтической мишенью для использования психологического консультирования являются:

- а) экзистенциальные проблемы человека
б) психопатологические симптомы непсихотического регистра
в) психопатологические симптомы психотического регистра
г) психосоматические проблемы д) все ответы верны

11. Автором т.н. «патогенетической психотерапии» является:

- а) З.Фрейд б) В.Франкл в) В.Мясищев г) Д.Узнадзе д) никто из перечисленных

12. Исправление «иррациональных мыслей и идей» является основой:

- а) логотерапии б) экзистенциальной психотерапии в) поведенческой психотерапии
г) рациональной психотерапии д) рационально-эмотивной психотерапии

13. Логотерапия ~ это:

- а) суггестивная психотерапия б) психотерапия с помощью поиска утраченного смысла бытия
в) метод лечения заикания г) метод коррекции речи
д) метод глубинного психоанализа

14. Психотерапия «здравым смыслом» использует принцип:

- а) отказа от претензий б) отказа от фатальности в) отказа от однозначности
г) выработки стратегии «антиципирующего совладания» д) все ответы верны

15. Методика, построенная по принципу условно-рефлекторного закрепления навыка изменять свое соматическое состояние при контроле его с помощью различных приборов называется:

- а) логотерапией б) прогрессивной мышечной релаксацией в) суггестией
г) антиципационным тренингом д) биологически обратной связью

16. Выделяются все нижеследующие типы биологически обратной связи за исключением:

- а) электромиографической биообратной связи
б) электрореографической биообратной связи
в) электроэнцефалографической биообратной связи
г) электрокожной биообратной связи
д) температурной биообратной связи

17. Методика, при которой происходит погружение человека в ситуацию (воображаемую или реальную), вызывающую страх с формированием новой адекватной реакции на ситуацию и затуханием старой болезненной, называется:

- а) парадоксальной интенцией б) парадоксальной коммуникацией
в) систематической десенсибилизацией г) систематической сенсibilизацией
д) несистематической сенсibilизацией

18. Методика «якорения» используется в:

- а) антиципационном тренинге б) позитивной психотерапии в) логотерапии
г) когнитивной психотерапии д) нейролингвистическом программировании

19. Анализируемость пациента — это:

- а) способ оценки внушаемости б) способ оценки гипнабельности
в) способ оценки пригодности к гуманистической психотерапии
г) способ оценки пригодности к психоанализу д) ни один из ответов неверен

20. Методика «кожного зрения» подразумевает:

- а) диагностику с помощью биолокации б) диагностику с помощью электромагнитных колебаний
в) диагностику с помощью нетрадиционного способа фоторецепции
г) диагностику с помощью измерения температуры кожных покровов
д) ни один из ответов неверен

Примеры тестовых задания проверки знаний по «Специальной психологии»

1. Предметом специальной психологии является:

- а) изучение особенностей обучения детей с нарушениями в развитии;
б) изучение особенностей развития психики лиц с различными нарушениями в развитии;
в) изучение условий развития детей определенных возрастов;

г) разработка индивидуальных программ обучения детей начальных классов с особыми потребностями.

2. Понятие нарушения (дефекта) в специальной психологии – это:

- а) органическое поражение какого-либо органа, которое, раз возникнув, никуда не исчезает, даже, если функция органа не нарушена;
- б) нарушение адаптационных механизмов;
- в) недостаточность какой-либо из функций, которая нарушает весь ход психического развития только при определенных условиях;
- г) временная недостаточность какой-либо функции.

3. Понятие структуры дефекта разработал:

- 1) А.Н. Леонтьев
- 2) И.П. Павлов
- 3) Л.С. Выготский
- 4) В.И. Лубовский

4. Соотнесите содержание структуры дефекта:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|
| 1. Первичный дефект | а) трудности социальной адаптации |
| 2. Вторичный дефект | б) нарушения, имеющие отношение к ЦНС |
| 3. Дефекты третьего порядка | в) нарушение психических функций |

5. Дизонтогенез — это

- 1) соматические нарушения
- 2) сбор информации об условиях развития
- 3) нарушение нормального психического развития
- 4) генетические нарушения

6. Сурдопсихология изучает особенности психики _____

7. Назовите две больших группы причин аномального развития

8. Ретардация — это :

- 1) дисфункциональность развития
- 2) незавершенность отдельных периодов развития
- 3) ускоренное развитие (акселерация)
- 4) компенсаторный механизм

9. Тифлопсихология изучает особенности психики _____

10. Какое из перечисленных нарушений развития носит обратимый характер?

- а) ЗПР
- б) умственная отсталость
- в) ДЦП
- г) детский аутизм

11. Как называются исследования, позволяющие получить информацию о функционировании мозга на основе выполнения психологических тестов?

- а) аппаратные
- б) психофизиологические
- в) биопсихологические
- г) нейропсихологические

**4.2.7 Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации
Вопросы для подготовки к зачету по клинической психологии**

1. Клиническая психология как наука.
2. Методы исследования в клинической психологии.
3. Принципы разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов.
4. Принципы многомерного подхода к оценке психического статуса.
5. Основные принципы построения патофизиологического эксперимента.
6. Теория системной динамической локализации высших психических функций.
7. Структурно-функциональная модель интегративной работы мозга (А.Р. Лурия).
8. Основные положения синдромного анализа нарушений высших психических функций в нейропсихологии.
9. Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие.
10. Патофизиологическая оценка нарушения ощущений и восприятий.
11. Патофизиологическая оценка нарушений внимания. Экспериментально-психологические методы исследования внимания.
12. Специфика нарушений внимания при различной психической и соматической патологии.
13. Нарушения внимания при локальных поражениях мозга. Модально-специфические и модально-неспецифические нарушения внимания.
14. Патофизиологический и нейропсихологический анализ агнозий.
15. Клиническое направление исследований памяти. Специфичность мнестических расстройств при различной соматической и психической патологии.
16. Психологическое направление изучения нарушений памяти. Нарушение непосредственной памяти.
17. Модально-специфические и модально-неспецифические нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Псевдоамнезии.
18. Нарушение динамики мнестической деятельности. Нарушение мотивационного компонента памяти.
19. Специфика нарушений мышления при различной психической патологии.
20. Нейропсихологический анализ нарушений мыслительной деятельности при локальных поражениях мозга. Нарушения мыслительной деятельности в контексте проблемы межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.
21. Патофизиологический анализ патологии мышления.
22. Нарушение эмоциональной сферы в клиническом аспекте (варианты патологического усиления, ослабления, нарушения подвижности и адекватности и др.).
23. Нарушение эмоциональной сферы при локальных поражениях мозга.
24. Специфичность нарушений речевой деятельности в зависимости от локализации мозгового поражения. Афазии-псевдоафазии.
25. Выявление психологических особенностей человека при акцентуациях характера.
26. Выявление специфики психического функционирования человека при неврозах. Основные формы невротических расстройств.
27. Преморбитные психологические особенности личности и невроз.
28. Соотношение типов невротических конфликтов и особенностей семейного воспитания (Мясищев В.Н.).
29. Классификация неврозов по течению и динамике заболевания. Принципы диагностики и лечения неврозов.
30. Стратегии совладающего поведения при стрессе. Критерии классификации стратегий coping-поведения.
31. Выявление психического функционирования человека при пограничной психической патологии (расстройства личности).
32. Способы психологической защиты. Преимущества и недостатки методов психологической защиты.

33. Выявление психических особенностей человека с различными типами психологического реагирования на болезнь (классификация А.Е.Личко и Н.Я.Иванова).
34. Психические проявления лиц с различными соматическими заболеваниями в зависимости от возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, принадлежности к гендерной, профессиональной группам.
35. Патогенез психосоматических расстройств и базовые процедуры оказания помощи индивиду с психосоматическими заболеваниями.
36. Сущность понятия «внутренняя картина болезни». Факторы, влияющие на субъективное отношение к болезни.
37. Клинико-психологический анализ психической сферы при шизофрении.
38. Клинико-психологический анализ психической сферы при эпилепсии.
39. Клинико-психологический анализ психической сферы при патологии интеллекта (олигофрения, деменция, психоорганический синдром и др.).
40. Клинико-психологический анализ психической сферы при ЧМТ.
41. Клинико-психологический анализ психической сферы при интоксикационной психической патологии (токсикомании, наркомании, алкоголизме).
42. Клинико-психологический анализ психической сферы у лиц с девиантным поведением.
43. Перечислите стандартные базовые процедуры оказания помощи индивиду на разных этапах возрастного развития, направленные на предупреждение отклонений в соматическом, личностном и социальном статусе.
44. Перечислите стандартные базовые процедуры оказания помощи супругам, членам семьи, направленные на предупреждение отклонений в соматическом, личностном и социальном статусе. Характеризуйте одну из названных процедур и опишите последовательность действий психолога, начиная с анализа семейной проблематики до ожидаемого результата.
45. В аспекте психологического консультирования индивида, группы, организации перечислите стандартные базовые процедуры оказания помощи. Характеризуйте одну из названных процедур и опишите последовательность действий психолога, начиная с анализа проблемы до ожидаемого результата.
46. В аспекте психокоррекции индивида перечислите стандартные базовые процедуры оказания помощи. Характеризуйте одну из названных процедур и опишите последовательность действий психолога, начиная с анализа проблемы до ожидаемого результата.
47. В аспекте психотерапии индивида перечислите стандартные базовые процедуры оказания помощи. Характеризуйте одну из названных процедур и опишите последовательность действий психолога, начиная с анализа проблемы до ожидаемого результата.
48. В рамках профилактики, социальной реабилитации больных, охраны здоровья, массовых психопрофилактических осмотров перечислите стандартные программы, направленные на предупреждение отклонений в социальном, личностном статусе, развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности.

Вопросы к зачету по разделу «Специальная психология»

1. Предмет, задачи и методы специальной психологии.
2. Основные понятия и категории специальной психологии.
3. Связь специальной психологии со смежными дисциплинами.
4. Вклад Л.С. Выготского в развитие специальной психологии.
5. Л.С. Выготский о дефекте и компенсации.
6. Анализ психологической структуры дефекта. Виды дефектов.

7. Проявление общих закономерностей психического развития при различных нарушениях у детей.
8. Положение Л.С. Выготского о зоне ближайшего развития при обучении и воспитании аномальных детей.
9. Понятия нормы и патологии.
10. Понятие аномального развития (дизонтогенез). Варианты психического дизонтогенеза по классификации В.В. Лебединского.
11. Определение понятий «дефект», «структура дефекта».
12. Понятия о компенсации и коррекции.
13. Социальная адаптация. Трудности взаимодействия с социумом у аномальных детей.
14. Ведущая роль обучения в развитии аномальных детей.
15. Основные принципы психологического изучения детей с отклонениями в развитии.
16. Виды причин, вызывающих отклонения в развитии.
17. Эндогенные и экзогенные факторы риска в развитии детей.
18. Особенности детей с задержкой психического развития в дошкольном возрасте (сенсорно-перцептивные функции, особенности моторики, внимание, память, особенности мышления, особенности речевого развития, игровая деятельность).
19. Особенности детей с задержкой психического развития в школьном возрасте (особенности внимания, восприятие, память, особенности мышления, особенности речевого развития, особенности эмоционально-волевой сферы).
20. Умственная отсталость. Развитие детей с разной степенью умственной отсталости, возможности обучения и социализации.
21. Отграничение олигофрении от сходных состояний.
22. Дети с нарушениями слуха. Три основные группы детей с нарушениями слуха, их психологические особенности, диагностика развития и возможности обучения.
23. Психологическая коррекция отклонений в развитии слабослышащих детей
24. Дети с нарушениями зрения: классификация. Психологические особенности детей с нарушениями зрения.
25. Личность и особенности ее развития при нарушениях зрения.
26. Возможности и специфика обучения, возможности социализации и профессиональной подготовки детей с дефицитным развитием.
27. Психологические особенности слепоглухих детей и глухонемых детей: развитие личности, возможности обучения и социализации
28. Характеристика развития детей с искаженным психическим развитием
29. Особенности психического развития детей при раннем детском аутизме
30. Нарушение основных функций речи при РДА. Методы анализа возможностей обучения и социализации детей с РДА.
31. Психическое развитие детей при шизофрении. Базовые процедуры анализа уровня развития при РДШ
32. Психическое развитие детей при эпилепсии. Психодиагностика личностных особенностей детей с эпилепсией. Формы первой помощи детям при обострении заболевания.
33. Формы психологической помощи детям с искаженным развитием.
34. Общая характеристика детей с дисгармоничным развитием.

35. Критерии психопатий и диагностика их видов. Процедуры анализа развития ребенка-психопата.
36. Неврозы у детей: их проявление, причины и классификация. Невропатии и неврозы: сравнительная характеристика.
37. Диагностика и коррекция развития детей с неврозами. Сравнительная характеристика личностных особенностей детей с психопатией и неврозом
38. Психологические особенности адаптации детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения.
39. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). История изучения СДВГ.
40. Диагностические признаки и факторы возникновения СДВГ. Особенности психических процессов при СДВГ.
41. Особенности психического развития детей с церебральными параличами, формы ДЦП.
42. Олигофрения у детей с церебральным параличом. Психологические реабилитационные мероприятия.
43. Проблема интеграции детей с проблемами в развитии в общество. Понятие об инклюзивном образовании.
44. Методы выявления специфики психических функций у детей с дизонтогенезом
45. Особенности социализации детей с отклонениями в развитии
46. Специфика образовательной деятельности детей с ограниченными возможностями

Критерии оценки:

«не зачтено» - студент имеет фрагментарные представления о содержании вопросов, частично освоил понятийно-категориальный аппарат;

«зачтено» - студент демонстрирует общие знания по содержанию вопросов, умеет устанавливать связи между теоретическими понятиями и эмпирическими фактами.

Оценочные средства для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбираются с учетом их индивидуальных психофизических особенностей.

– при необходимости инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на экзамене;

– при проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями;

– при необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,

– в форме электронного документа.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Подготовка рефератов по различным темам курса «Введение в клиническую психологию»

Учащимся предлагается подготовить реферат на одну из предложенных тем, необходимо подготовить письменный текст и устно изложить усвоенный материал на семинарском занятии в форме доклада и групповой дискуссии.

1. Сравнительный анализ нарушений внимания у лиц с различными нарушениями психической и соматической сферы.
2. Сравнительный анализ нарушений мыслительной сферы у больных эпилепсией и шизофренией.
3. Сравнительный анализ нарушений мыслительной сферы у больных эпилепсией и МДП.
4. Сравнительный анализ нарушений мыслительной сферы у больных с ЧМТ и олигофренией.
5. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими невротические расстройства.
6. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими расстройства личности.
7. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими признаки патологии интеллекта (олигофрения, деменция, психоорганический синдром).
8. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими признаки интоксикационной психической патологии (токсикомании, наркомании, алкоголизме).
9. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими признаки девиантного поведения.
10. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими последствия травмы головного мозга.
11. Особенности нарушений психической сферы у лиц, обнаруживающими психосоматические расстройства.
12. Особенности психической сферы у лиц зрелого, пожилого и преклонного возраста.
13. Особенности психической сферы у лиц, обнаруживающими дисгармоничные типы семейных отношений (конфликтные, кризисные, проблемные).
14. Особенности психической сферы психической сферы у лиц, обнаруживающими патогенные паттерны поведения (антиципационный, нозогнозический).
15. Возможности преодоления недопонимания в родительских, партнерских, концептуальных, терапевтических отношениях в рамках семейной клинической психологии.
16. Учет особенностей эмоционально-личностного реагирования и поведения при психосоматических расстройствах.
17. Современные представления о нормальном и отклоняющем развитии.
18. Обучаемость как дифференциально-диагностический и прогностический критерий в оценке психического состояния ребенка.
19. Смена ведущих деятельностей при различных отклонениях в развитии.
20. Особенности готовности к школьному обучению при различных видах отклоняющегося развития.
21. Речевые нарушения как фактор личностно-социального развития детей и подростков.

22. Особенности социальной адаптации детей с нарушениями зрения.
23. Особенности социальной адаптации детей с нарушениями слуха.
24. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
25. Ранний детский аутизм: основные симптомы, подходы к коррекции.
26. Сравнительный анализ основных тенденций психического развития при задержке психического развития и умственной отсталости.
27. Возможности и ограничения педагогической диагностики отклоняющегося развития.
28. Психотерапия в контексте психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.
29. Современная концепция специальной психологической помощи.
30. Невротические расстройства в контексте отклоняющегося развития.
31. Методы изучения детей разного возраста с нарушениями развития.
32. Основные направления в понимании проблемы компенсации.
33. Взаимодействие биологических и социальных факторов в психическом развитии аномальных детей.
34. Психологические параметры дизонтогенеза.
35. Психологическая характеристика основных типов нарушений психического развития.
36. Проблема социальной интеграции детей с отклонениями в развитии.
37. Психологический анамнез и диагноз и его виды.
38. Общность закономерностей развития при нормальном и нарушенном его течении.
39. Особенности отношения родителей к ребенку с отклонениями в развитии

5 Перечень учебной литературы, информационных ресурсов и технологий

5.1 Учебная литература

Основная литература:

1. Глухов, В. П. Специальная педагогика и специальная психология : учебник для вузов / В. П. Глухов. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 323 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13096-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/536647>
2. Залевский, Г. В. Введение в клиническую психологию : учебное пособие для вузов / Г. В. Залевский. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 192 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10619-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/541811>
3. Зверева, Н. В. Патопсихология детского и юношеского возраста : учебное пособие для вузов / Н. В. Зверева, О. Ю. Казьмина, Е. Г. Каримулина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 222 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08286-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/541229>
4. Колесник, Н. Т. Клиническая психология : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 359 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02648-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/535615>
5. Колесник, Н. Т. Нейро- и патопсихология. Патопсихологическая диагностика : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 240 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-9643-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/536992>
6. Курдюкова, Н. А. Нейропсихология : учебное пособие для вузов /

Н. А. Курдюкова, Т. В. Коростелева. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 157 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13198-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/542400>

7. Специальная психология : учебник для вузов / Л. М. Шипицына [и др.] ; под редакцией Л. М. Шипицыной. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 287 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02326-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/536682>

5.2 Дополнительная литература:

1 Венгер, А. Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. - М. : Юрайт, 2017. - 312 с. - <https://biblio-online.ru/book/A2CE2C92-5AF7-42EF-97D9-DC6E56A346ED>.

2 Зейгарник, Б. В. Патопсихология : учебник для академического бакалавриата / Б. В. Зейгарник. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 367 с. — (Серия : Бакалавр. Академический курс). — ISBN 978-5-9916-4469-3. <https://biblio-online.ru/viewer/BB6F06CE-8D44-4AAC-997F-2A617738818/patopsihologiya#page/1>

3 Клиническая психология [Текст] : хрестоматия / [сост. и общ. ред. Н. В. Тарабриной]. - СПб. [и др.] : Питер, 2000. - 352 с. - (Хрестоматия по психологии). - ISBN 5272001532.

4 Сидоров, П.И. Клиническая психология [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. - Изд. 3-е, испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 879 с. : ил. - Библиогр.: с. 848-850. - ISBN 9785970414071: 490.00.

5 Специальная психология [Текст] : учебное пособие : для студентов дефектолог. фак. высш. пед. учеб. заведений / под ред. В. И. Лубовского. - М. : Академия, 2003. - 461 с. - (Высшее профессиональное образование. Психология). - Библиогр. в конце гл. - ISBN 5769505508 : 174.00.

6 Цветкова Л.Е. Методика нейропсихологической диагностики детей. — М., 2006. <http://metodich.ru/rossijskoe-pedagogicheskoe-agentstvo-kogito-centr/index.html>

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья имеются издания в электронном виде в электронно-библиотечных системах «Лань» и «Юрайт».

6.1 Периодическая литература

Печатные периодические издания из «Перечня печатных периодических изданий, хранящихся в фонде Научной библиотеки КубГУ» <https://www.kubsu.ru/ru/node/15554> :

Южно-Российский журнал социальных наук <http://chsu.kubsu.ru/>

Вестник МГУ. Серия: Психология

Вестник психосоциальной и коррекционной реабилитационной работы

Вопросы психологии

Журнал практического психолога

Мир психологии

Психологическая газета: Мы и Мир

Психологическая наука и образование

Психологический журнал

Психология в вузе

Психология. Журнал Высшей школы экономики

Психология и соционика межличностных отношений

Электронные периодические издания из баз данных, доступ к которым имеет КубГУ:

1. Базы данных компании «Ист Вью» <http://dlib.eastview.com>

2. Электронная библиотека GREBENNICKON.RU <https://grebennikon.ru/>

6.2 Интернет-ресурсы, в том числе современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы
Электронно-библиотечные системы (ЭБС):

1. ЭБС «ЮРАЙТ» <https://urait.ru/>
2. ЭБС «УНИВЕРСИТЕТСКАЯ БИБЛИОТЕКА ОНЛАЙН» www.biblioclub.ru
3. ЭБС «BOOK.ru» <https://www.book.ru>
4. ЭБС «ZNANIUM.COM» www.znanium.com
5. ЭБС «ЛАНЬ» <https://e.lanbook.com>

Профессиональные базы данных:

1. Web of Science (WoS) <http://webofscience.com/>
2. Scopus <http://www.scopus.com/>
3. ScienceDirect www.sciencedirect.com
4. Журналы издательства Wiley <https://onlinelibrary.wiley.com/>
5. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru/>
6. Полнотекстовые архивы ведущих западных научных журналов на Российской платформе научных журналов НЭИКОН <http://archive.neicon.ru>
7. Национальная электронная библиотека (доступ к Электронной библиотеке диссертаций Российской государственной библиотеки (РГБ) <https://rusneb.ru/>
8. Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина <https://www.prilib.ru/>
9. Электронная коллекция Оксфордского Российского Фонда <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kubanstate/home.action>
10. Springer Journals <https://link.springer.com/>
11. Nature Journals <https://www.nature.com/siteindex/index.html>
12. Springer Nature Protocols and Methods <https://experiments.springernature.com/sources/springer-protocols>
13. Springer Materials <http://materials.springer.com/>
14. zbMath <https://zbmath.org/>
15. Nano Database <https://nano.nature.com/>
16. Springer eBooks: <https://link.springer.com/>
17. "Лекториум ТВ" <http://www.lektorium.tv/>
18. Университетская информационная система РОССИЯ <http://uisrussia.msu.ru>

Информационные справочные системы:

1. Консультант Плюс - справочная правовая система (доступ по локальной сети с компьютеров библиотеки)

Ресурсы свободного доступа:

1. Американская патентная база данных <http://www.uspto.gov/patft/>
2. Полные тексты канадских диссертаций <http://www.nlc-bnc.ca/thesescanada/>
3. КиберЛенинка (<http://cyberleninka.ru/>);
4. Министерство науки и высшего образования Российской Федерации <https://www.minobrnauki.gov.ru/>;
5. Федеральный портал "Российское образование" <http://www.edu.ru/>;
6. Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" <http://window.edu.ru/>;
7. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/> .
8. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (<http://fcior.edu.ru/>);
9. Проект Государственного института русского языка имени А.С. Пушкина "Образование на русском" <https://pushkininstitute.ru/>;
10. Справочно-информационный портал "Русский язык" <http://gramota.ru/>;
11. Служба тематических толковых словарей <http://www.glossary.ru/>;
12. Словари и энциклопедии <http://dic.academic.ru/>;
13. Образовательный портал "Учеба" <http://www.ucheba.com/>;
14. Законопроект "Об образовании в Российской Федерации". Вопросы и ответы http://xn--273--84d1f.xn--p1ai/voprosy_i_otvety

Собственные электронные образовательные и информационные ресурсы КубГУ:

1. Среда модульного динамического обучения <http://moodle.kubsu.ru>
2. База учебных планов, учебно-методических комплексов, публикаций и конференций <http://mschool.kubsu.ru/>
3. Библиотека информационных ресурсов кафедры информационных образовательных технологий [http://mschool.kubsu.ru](http://mschool.kubsu.ru;);
4. Электронный архив документов КубГУ <http://docspace.kubsu.ru/>
5. Электронные образовательные ресурсы кафедры информационных систем и технологий в образовании КубГУ и научно-методического журнала "ШКОЛЬНЫЕ ГОДЫ" <http://icdau.kubsu.ru/>

7 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Общие рекомендации по самостоятельной работе обучающихся.

На этапе изучения разделов, используются групповые и самостоятельные формы работы, направленные на осмысление сложных неструктурированных проблем предмета обучения, формирование собственной аргументированной позиции по проблемным аспектам изучаемой темы.

Методические рекомендации по освоению лекционного материала, подготовке к лекциям.

Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем-лектором учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения с использованием интерактивных образовательных технологий (мультимедийных, лекции-дискуссии, лекции-демонстрации).

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом учебной дисциплины. Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде.

Задачи лекции заключаются в обеспечении формирования системы знаний по учебной дисциплине, в умении аргументированно излагать научный материал, в формировании профессионального кругозора и общей культуры, в отражении еще не получивших освещения в учебной литературе новых достижений науки, в оптимизации других форм организации учебного процесса.

Методические указания по работе с нормативной документацией.

При изучении нормативной документации (законов, законопроектов, кодексов) важно учитывать время и контекст создания и принятия документа (когда, кем, в какой стране, в каком году и пр.) Важно опираться на более свежие версии документов при регулировании конкретной профессиональной деятельности, но при этом понимать и уметь анализировать предшествующие варианты нормативов и прогнозировать последующие изменения.

Методические рекомендации по подготовке к семинарским и практическим занятиям.

Семинарско-практические занятия – являются формой учебной аудиторной работы, в рамках которой формируются, закрепляются и представляются знания, умения и навыки, интегрирующие результаты освоения компетенций как в лекционном формате, так в различных формах самостоятельной работы. К каждому занятию преподавателем формулируются практические задания, требования и методические рекомендации к их выполнению, которые представляются в фонде оценочных средств учебной дисциплины.

Контроль самостоятельной работы: для студентов дневной и очно-заочной формы обучения – текущий контроль осуществляется в соответствии с программой занятий

(еженедельно для студентов очной формы обучения; по семестрам – для студентов очно-заочной формы обучения); промежуточный контроль по итогам освоения дисциплины осуществляется в форме рейтинговой системы оценок. Описание заданий для самостоятельной работы студентов и требований по их выполнению выдаются преподавателем в соответствии с разработанным фондом оценочных средств по дисциплине.

Методические рекомендации по самостоятельной работе студентов.

Самостоятельная работа студентов по данному учебному курсу предполагает поэтапную подготовку по каждому разделу в рамках соответствующих заданий:

Первый этап самостоятельной работы студентов включает в себя тщательное изучение теоретического материала на основе лекционных материалов преподавателя, рекомендуемых разделов основной и дополнительной литературы, материалов периодических научных изданий, необходимых для овладения понятийно-категориальным аппаратом и формирования представлений о комплексе аналитического инструментария, используемого как в рамках данной отрасли знания, так и публичной практике;

На втором этапе на основе сформированных знаний и представлений по данному разделу студенты выполняют практические задания, нацеленные на формирование умений и навыков в рамках заявленной компетенции. На данном этапе студенты осуществляют самостоятельный поиск эмпирических материалов в рамках конкретного задания, обобщают и анализируют собранный материал по схеме, рекомендованной преподавателем, формулируют выводы, готовят практические рекомендации, презентационные материалы для публичного их представления и обсуждения.

Критерии оценки заданий в рамках самостоятельной работы студентов формулируются преподавателем в фонде оценочных средств.

«Комплект методических материалов по видам самостоятельной работы студентов» (утверждён на заседании кафедры психологии личности и общей психологии 21.03.2017, протокол № 9).

Критерии оценки реферата

При написании реферата надо учитывать следующие критерии:

1. умение сформулировать цель работы;
2. подбор научной литературы по теме;
3. полнота и логичность раскрытия темы;
4. самостоятельность мышления;
5. стилистическая грамотность изложения;
6. правильность оформления работы.

«удовлетворительно» – студент сформулировал цель работы, подобрал необходимую научную литературу по теме, достаточно раскрыл тему, есть краткое изложение (в устной или письменной форме); без участия в публичном обсуждении и аргументации сформулированных выводов;

«хорошо» – студент сформулировал цель работы, подобрал необходимую научную литературу по теме, достаточно полно раскрыл тему, проявил самостоятельность мышления и стилистически грамотно изложил материал, есть краткое изложение (в устной или письменной форме); активно работал в групповой деятельности над заданием с содержательным участием в публичном обсуждении и аргументации сформулированных выводов;

«отлично» – студент сформулировал цель работы, подобрал необходимую научную литературу по теме, полно и логично раскрыл тему, проявил самостоятельность мышления и стилистически грамотно изложил материал, есть краткое изложение (в устной или письменной форме); активно работал в групповой деятельности над заданием, проявил глубокое понимание подготовленного материала реферата-эссе, с содержательным, публично представил материал и активно участвовал в обсуждении реферата в группе; проявил способности к системной аргументации сформулированных выводов

Объём реферата должен составлять не менее 10-15 страниц, ссылки на литературу в тексте обязательны.

Структура реферата:

- а. Введение (актуальность темы, уровень разработанности проблемы в теории, ссылки на авторов).
- б. Основная часть.
- в. Заключение (обобщение и выводы по теме).
- г. Литература (не менее 5-10 использованных источников).

Объём реферативного сообщения должен составлять не менее 6 страниц, ссылки на литературу в тексте обязательны.

Индивидуальные и групповые консультации. Индивидуальные консультации проводятся раз в неделю после учебных занятий посредством предметного диалога преподавателя со студентом по различным содержательным и организационным вопросам учебного модуля. Групповые консультации позволяют преподавателю оптимизировать командную работу студентов по различным проектным формам учебной деятельности.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная учебная работа (консультации) – дополнительное разъяснение учебного материала.

Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или лицом с ограниченными возможностями здоровья.

8 Материально-техническое обеспечение по дисциплине (модулю)

Образовательный процесс организуется на факультете Управления и психологии (ул. Ставропольская д. 149). В составе используемых площадей имеются 5 аудиторий для лекционных и практических занятий, 3 компьютерных класса, 4 мультимедийные аудитории с выходом в Интернет, библиотека, включающая читальные залы, конференц-зал.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к электронно-библиотечной системе, содержащей издания по основным изучаемым дисциплинам и сформированной по согласованию с правообладателями учебной и учебно-методической литературы.

Для проведения лекционных и семинарских занятий по данному курсу (показ презентаций) используется ноутбук и проектор.

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень лицензионного программного обеспечения
Учебные аудитории для практических занятий лекционного типа: ауд. 410Н, 416Н, 417 А, (ул. Ставропольская, 149)	Мебель: учебная мебель Технические средства обучения: экран, проектор, компьютер/ ноутбук	Microsoft Office 365 ProPlus AllLang MonthlySubscriptions-Vol 1 MVL 1License AddOn toOPP (контракт № 00003) для преподавателей и сотрудников (Лицензионный договор № 24-ФЗ/2020 от 01.10.2020)
Учебные аудитории для практических занятий семинарского типа, групповых индивидуальных консультаций, контроля и промежуточной аттестации: ауд. 418Н, или 410Н, 416Н, 417 А, (ул. Ставропольская, 149)	Мебель: учебная мебель Технические средства обучения: экран, проектор, компьютер/ ноутбук Оборудование: мультимедийная техника (проектор, интерактивная доска) для проведения демонстрационных занятий и представления презентационных докладов студентов.	Microsoft Office 365 ProPlus AllLang MonthlySubscriptions-Vol 1 MVL 1License AddOn toOPP (контракт № 00003) для преподавателей и сотрудников (Лицензионный договор № 24-ФЗ/2020 от 01.10.2020)

Для самостоятельной работы обучающихся предусмотрены помещения, укомплектованные специализированной мебелью, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Наименование помещения самостоятельной работы обучаю	Оснащенность помещения самостоятельной работы обучаю	Перечень лицензионно программного обеспечени
Помещение для самостоя работы обучающихся (читальн Научной библиотеки)	Мебель: учебная мебель Комплект специализи мебели: компьютерные столы Оборудование: компьютерная с подключением к информ коммуникационной сети «Инт доступом в электронную информ образовательную среду образо организации, веб коммуникационное обор обеспечивающее доступ к сети (проводное соединение и бесп соединение по технологии Wi-Fi)	Windows 10, Microsoft Offic Exel, PowerPoint)
Отраслевой отдел библиотек аудитория для самостоятельной студентов	8 рабочих станции (терм точек доступа к удалённому сервер	Microsoft Office 365 ProPl ShrdSvr AllLng MonthlySubs VolumeLicense MVL 1License STUUseBnft (код 5XS-00002) для у (Лицензионный договор № 24- ФЗ/2020 от 01.10.2020) Правовая база (Лицензионный договор № 1669/ 14.07.2014)