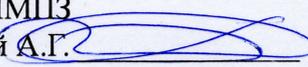


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Новосибирский национальный исследовательский государственный
университет» (Новосибирский государственный университет, НГУ)

Институт медицины и психологии В. Зельмана

Согласовано

Директор ИМПЗ

Покровский А.Г. 

«25» июня 20 17 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ

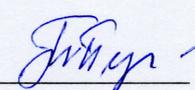
направление подготовки: 37.03.01 Психология

направленность (профиль): Клиническая психология

Форма обучения: очно-заочная

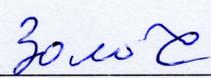
Разработчики:

Пушкина Т.П.



Руководитель программы:

Директор УНЦП ИМПЗ НГУ Золотарев С.Ю.



Новосибирск 2017

Содержание:

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Трудоемкость дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающегося с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающегося.....	5
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий.....	5
5. Перечень учебной литературы	8
6. Перечень учебно-методических материалов.....	9
7. Перечень ресурсов информационно — телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для усвоения дисциплины.....	9
8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине.....	9
9. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.....	9
10. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине.....	10

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Результаты освоения образовательной программы (компетенции)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
	знать	уметь	владеть
ОК — 7 способность к самоорганизации и самообразованию;	основы самоорганизации и самообразования	анализировать профессиональную и личностную информацию и использовать ее для повышения своей квалификации	навыками планирования, организации самообразования, повышение уровня профессионального мастерства
ПК — 5 способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно — волевой сферы, самопознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека;	<ul style="list-style-type: none"> - специфику психологической диагностики в клинической психологии - основные методы исследования в клинической психологии - структуру гармонизации психических функций при психических расстройствах 	<ul style="list-style-type: none"> - использовать количественные и качественные методы диагностики в клинической психологии - анализировать и интегрировать полученные данные в клинической психологии; - проводить клиническое интервью - определять специфику психических нарушений в соотнесение с нормой - оформлять психологическое заключение 	<p>навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проведения клинического интервью - проведения и анализа результатов психологических методик - постановки целей и задач психологического исследования

<p>ПК — 9 способность к реализации базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями, в том числе при различных заболеваниях</p>	<p>- особенности функционирования людей с ограниченными возможностями</p>	<p>- выявлять проблемные зоны людей с ограниченными возможностями</p>	<p>методами коррекции людей с ограниченными возможностями</p>
---	---	---	---

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплины (практики), изучение которых необходимо для освоения дисциплины Введение в клиническую психологию:

Общая психология: знать основные психические процессы. Психологическая диагностика: умение использовать качественные и количественные методики. Анатомия и физиология ЦНС: знать строение и функционирование ЦНС. Возрастная психология: знать особенность развития психических процессов, основные закономерности развития психики. Социальная психология: закономерности поведения и деятельности людей, обусловленные их принадлежностью к определенным общественным группам.

Дисциплины (практики), для изучения которых необходимо освоение дисциплины Введение в клиническую психологию:

Специальная психология: особые состояния, возникающие преимущественно в детском и подростковом возрасте под влиянием различных групп факторов (органической или функциональной природы). Производственная практика, практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности: изменения в психической деятельности вследствие психических заболеваний. Психосоматические и соматопсихические расстройства.

3. Трудоемкость дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающегося с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающегося

Трудоемкость дисциплины – 5 з.е. (180 ч)

Форма промежуточной аттестации: 3 семестр – экзамен

№	Вид деятельности	Семестр
		5
1	Лекции, ч	14
2	Практические занятия, ч	16
3	Лабораторные занятия, ч	-
4	Занятия в контактной форме, ч из них	34
5	из них аудиторных занятий, ч	30
6	в электронной форме, ч	-
7	консультаций, час.	2
8	промежуточная аттестация, ч	2
9	Самостоятельная работа, час.	146
10	Всего, ч	180

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

3 семестр

Лекции (14 ч)

Наименование темы и их содержание	Объем, час
Раздел 1 Введение в клиническую психологию	
1. Предмет, цели, методы, задачи, объект клинической психологии Проблемы в определении предмета, объекта, целей и задач клинической психологии. Движение к интеграции взглядов. Методологические принципы в клинической психологии. Цели и задачи клинической психологии.	0,5
2. Структура клинической психологии Клиническую психологию можно структурировать двояким образом: выделить в ней общие аспекты, характерные для всех расстройств, и частные аспекты, свойственные конкретным расстройствам.	0,5
Раздел 2 Теоретико-методологические основы клинической психологии	

1. Мировоззренческая позиция клинического психолога Мировоззренческая позиция клинического психолога: психоаналитическая модель, когнитивно-бихевиоральная, гуманистическая, экзистенциальная... Принципы клинической психологии, в которых реализуется методология: детерминизма, единства сознания и деятельности, рефлекторный, историзма, структурности личностного подхода.	0,5
2. Категория психического здоровья. Понятие «психической нормы» Категория психического здоровья. Определение болезни. Границы психической «нормы» и «не нормы». Принципиальные трудности теоретического решения этой проблемы.	0,5
3. Методологические принципы клинической психологии Конкретно-научные приемы исследования: наблюдение, эксперимент, моделирование и др. Их реализация в специальных процедурах — методиках получения научных данных. Являясь психологической дисциплиной, клиническая психология опирается на методологию и методы общей психологии.	0,5
Раздел 3 Понятие патопсихологии, характеристика основных патопсихологических расстройств	
1. Шизофрения Этиология шизофрении с точки зрения различных психологических школ. Негативные и позитивные симптомы. Эпидемиология. Психотерапия. Классификация. Прогноз.	1
2. Эпилепсия. Биполярные и монополярные аффективные расстройства Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Основные симптомы. Изменения личности и интеллекта. Эпидемиология. Биполярные и монополярные расстройства. Этиология. Динамика состояния. Основные симптомы. Депрессия и мания. Субдепрессии и гипомания. Лечение.	1
3. Личностные расстройства. Определение. Классификация по степени тяжести, происхождению. Разные классификации психопатий: по Шнейдеру, Случевскому, Леонгарду, Личко... Основные признаки психопатий, отличие их от декомпенсации аномалии личности.	1
4. Умственная отсталость Умственная отсталость. Причины, формы. Степени интеллектуального дефекта. Эпидемиология. Структура нарушений психических процессов.	1

5. Расстройства, связанные с тревогой Определение. Этиология с точки зрения всевозможных психологических школ. Ведущие симптомы в классических типах неврозов (неврастения, невроз навязчивых состояний, истерия). Внутренние конфликты при неврозах. Психотерапия. Аддиктивные расстройства. Этиология и эпидемиология аддиктивных расстройств. Виды аддикций. Психологический портрет аддикта. Специфика диагностики и психологического консультирования аддиктивных расстройств.	2
6. Органические психические расстройства Определение. Классификации деменций. Этиология, основные симптомы, стадии заболеваний, профилактика. Болезнь Альцгеймера, Пика, атеросклероз.	1
Раздел 4 Основы психосоматики	
1. Определение, этиология с точки зрения разных психологических школ Определение. Этиология с точки зрения разных психологических школ: теория специфического конфликта Александера, концепция профиля личности Данбар, концепция потери объекта Фрайбергера, алекситимия, системно-теоретические концепции, социопсихосоматика, психофизиологические концепции.	1,5
2. Конкретные психосоматические заболевания Психосоматические заболевания, болезни органов дыхания, сердечнососудистые заболевания, аспекты пищевого поведения, желудочно-кишечные заболевания, кожные заболевания, заболевания эндокринной системы.	2
Раздел 5 Методы исследования в клинической психологии	
1. Клиническое интервьюирование Определение. Функции интервью в клинической психологии. Принципы клинического интервью.	0,5
2. Экспериментально-психологические методы исследования нарушений психологических процессов: памяти, внимания, мышления, восприятия. Личностных особенностей, эмоций.	0,5

Практические занятия (16 ч)

Содержание практического занятия	Объем, час
Групповая дискуссия по теме: «Категория психического здоровья. Понятие нормы и патологии»	1
Анализ текста больного шизофренией с выделением нарушений психических процессов	4
Анализ описания расстройства личности и определение его типа	1
Разборы случаев из практики различных типов тревожных расстройств	2

Проведение и анализ клинического интервью	2
Решение ситуационных задач на определение вида психосоматического заболевания	2
Практическое занятие на проведение и анализ в парах различных клинических методик (познавательные процессы, личностные особенности, эмоции)	4

Самостоятельная работа студентов (146 ч)

Перечень занятий на СРС	Объем, час
Подготовка к практическим занятиям.	18
Работа по предложенному тесту и заданиям для подготовки к практическим занятиям	15
Анализ протоколов больных разных патологий для подготовки к практическим заданиям	15
Изучение теоретического материала, не освещаемого на лекциях	25
Изучение литературы, предложенной преподавателем	15
Анализ европейских, американских и российских этических принципов клинической психологии. Их сравнение.	10
Самостоятельное изучение возникновения и развития клинической психологии	10
Написание рефератов, по темам, предложенным преподавателем	20
Подготовка к экзамену	18

5. Перечень учебной литературы

5.1 Основная литература

1. Кулганов В.А., Белов В.Т., Парфенов Ю.А. Основы клинической психологии. Учебник. Питер — 2013. Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1054579>.
2. Иовыдрова Т.С. Клиническая психология: Учебное пособие. Юнит-Дана — 2017. Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/produkt/1028496>.
3. Нагаев В.В., Жолховская Л.А. Основы клинической психологии. Юнит-Дана — 2017. Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1028749>.
4. Клиническая психология. Под ред. Карвасарского Б.Д. Спб — 2008. Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1059314>.

5.2 Дополнительная литература

1. Дереха Г.И. Психопатология и патопсихология расстройств личности у больных алкоголизмом. Клинико — системное исследование. Оренбургская государственная медицинская академия — 2010. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21850.html>.-ЭБС «IPR books”.”
2. Критская В.П. Мелешко Т.К. Патопсихология шизофрении. Институт психологии РАН — 2015. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51936.html>.-ЭБС «IPR books”.
3. Загорная Е.В. Основы патопсихологии. Учебное пособие. Вузовское образование — 2018. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74287.html>.-ЭБС- «IPR books”.
4. Фролова Ю.Г. Медицинская психология. Учебник. Высшая школа — 2016. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21745.html>.-ЭБС- «IPR books”.

6. Перечень учебно-методических материалов

<https://fp.nsu.ru/studentu/metodicheskie-materialy/>

7. Перечень ресурсов информационно — телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для усвоения дисциплины

Освоение дисциплины используются следующие ресурсы:

- электронная информационно-образовательная среда НГУ;
- образовательные интернет порталы;
- информационно телекоммуникационная сеть Интернет.

7.1 Современные профессиональные базы данных

Не используются

8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

8.1 Перечень программного обеспечения

Для обеспечения реализации дисциплины используется стандартный комплект программного обеспечения (ПО), включающий регулярно обновляемое лицензионное ПО Windows и MS Office.

8.2 Информационные справочные системы

Не используются

9. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Для реализации дисциплины Введение в клиническую психологию используются специальные помещения:

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестации;
2. Помещения для самостоятельной работы обучающихся;

Учебные аудитории укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду НГУ.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются следующие наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий:

- комплект лекций-презентаций по темам дисциплины.

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса по дисциплине для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется согласно «Порядку организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Новосибирском государственном университете».

10. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Перечень результатов обучения по дисциплине Введение в клиническую психологию и индикаторов их достижения представлен в виде знаний, умений и владений в разделе 1.

10.1 Порядок проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Текущий контроль успеваемости:

- результат анализа текста больного шизофренией;
- написание и защита реферата;
- анализ европейских, американских и российских этических принципов клинической психологии и их сравнение.

Анализ результата текста больного шизофренией выполняется на практическом занятии. Написание реферата в течение недели после выбора темы и фиксации этого у преподавателя. Анализ и сравнение этических принципов выполняется в течение недели, после выдачи задания преподавателем.

Промежуточная аттестация:

Экзамен будет проходить в устной форме по билету, содержащему два теоретических вопроса и двух практических заданий. Студент должен ответить на оба теоретических вопроса, выполнить оба практические задания. Также, за каждое правильно выполненное задание текущего контроля прибавляется по 0,5 балла к полученной итоговой оценке.

10.2. Описание критериев и шкал оценивания индикаторов достижения результатов обучения по дисциплине

Таблица 10.2.1. Результаты обучения и оценочные средства

Код компетенции	Результат обучения по дисциплине	Оценочное средство
ОК-7	Знание основ саморегуляции и самообразования	
	Умение анализировать профессиональную и личностную информацию и использовать ее для повышения своей квалификации	Тесты Упражнения
	Владеть навыками планирования, организации самообразования, повышение уровня профессионального мастерства	Упражнения
ПК-5	Владеть навыками психологической диагностики, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно — волевой сферы, самосознания.	Проведение диагностики Упражнения
	Умение определять способности, характер, темперамент, функциональные состояния личностные черты и акцентуации в норме и при психических расстройствах.	Проведение диагностики Упражнения
	Знание основ психологической диагностики с целью гармонизации психологической активности человека.	Проведение диагностики Упражнения
ПК-9	Знать базовые процедуры анализа проблем человека.	Упражнения
	Уметь проводить социализацию индивида с ограниченными возможностями.	Тесты Упражнения
	Владеть навыками работы при психических заболеваниях.	Блиц опрос Тесты Упражнения

Таблица 10.2.2. Критерии и шкала оценивания результатов обучения

Критерии оценивания результатов обучения	Шкала оценивания
Оценка «отлично» ставится при глубоком раскрытии теории по каждому вопросу, дополненное примерами из практики учебного консультирования. Даны правильные ответы на все дополнительные вопросы преподавателя. Сделан глубокий качественный анализ протокола, с выделением всех патопсихологических симптомов с подтверждением их цитатами (данными) из протокола. Указаны виды психических расстройств, для которых наиболее характерны данные нарушения.	Отлично

<p>Оценка «хорошо» ставится если содержание одного вопроса раскрыто менее качественно, содержание второго вопроса раскрыто полностью. Ответы не на все дополнительные вопросы преподавателя или ответы не достаточно качественные. Дан не полный качественный анализ протокола, с выделением не всех патопсихологических симптомов с подтверждением их цитатами (данными) из протокола. Указаны виды психических расстройств, для которых наиболее характерны данные нарушения.</p>	<p>Хорошо</p>
<p>Оценка «удовлетворительно» ставится в случае раскрытия содержания одного из двух вопросов, или обоих, но не качественно. Даны слабые ответы на дополнительные вопросы преподавателя. Формальный анализ протокола, с выделением не всех патопсихологических симптомов без подтверждения их цитатами (данными) из протокола. Указаны виды психических расстройств, для которых наиболее характерны данные нарушения.</p>	<p>Удовлетворительно</p>
<p>Оценка «неудовлетворительно» ставится, если раскрыт один из двух вопросов не качественно, отсутствуют или даны неправильные ответы на дополнительные вопросы преподавателя. Формальный анализ протоколов, с выделением (ошибочным), либо малого количества данных, без подтверждения цитатами из протоколов. Указаны не правильно либо не все виды патологии, которые характеризуются данными симптомами.</p>	<p>Неудовлетворительно</p>

Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения

Задания к практической части экзамена:

1. Образует группу: гриб, лошадь и карандаш, по «принципу связи органического с неорганическим».
2. Сравнивает дерево и столб:
«На дереве листья, столб каменный стоит».
3. Классификация предметов:
«Слон, лошадь, медведь, бабочка – животные»
«самолет, бабочка – группа летающих»
«слон, лыжник – предметы для зрелищ»
«цветок, кастрюля, уборщица – предметы, окрашенные в синий цвет».
4. Изобразить надо «веселый праздник»:
«Как же его изобразить? Ведь веселиться можно по – разному. Один любит в праздник в кино сходить – это для него веселье. Ну, другой – выпить... Это, конечно нехорошо... Для другого веселье в том, что он погуляет в кругу своей семьи, с детками там, или в цирк с ними сходит...».
5. Кривая запоминания 10 – ти слов: 5 – 8 -6 – 7 – 7, спустя 40 минут – 7 слов.
6. Время работы на таблицах Шульте:
1 – 1 15 – 1 10 – 1 30 – 2 5.
7. Сравнивает коньки и лыжи:

«Коньки острые. А лыжи деревянные».

8. Сравнивает плащ и ночь:

«Общее в том, что это покрывающие средства, отличие в том, что ночь бархатная, а плащ шелковый».

9. В работе с пиктограммой при предъявлении словосочетания «тяжелая работа»:

«Ну, уж это совсем нельзя изобразить, ведь мало ли что может быть тяжелой работой. Для одного математика тяжела. Я ее никогда не любил, она мне никогда не давалась. А другому литература не дается. А, вот бывает, что слабому человеку физическая работа тяжела. Каменщику камни ворочать тяжело. Хотя сейчас есть подъемные краны, можно поднять тяжести. Нет, камни не надо рисовать, лучше я молот изображу. Как в кузнице. Но сейчас их нет, молотобойцев. Это тоже сейчас при помощи технических приспособлений делается. Не знаю, доктор, как ... Ну, пусть будет молот и камень»

10. Исключает солнце, объединяет керосиновую лампу, свечу, эл. лампочку, т.к. «солнышко всходит ежедневно и находится в просторах независимо от масштабов его окружения, а остальное в помещении»

11. Объясняет пословицу:

«Семь раз отмерь, один раз отрежь» - «Так надо, чтобы не испортить материю, а кот 2 раза отрежет, тот испортит».

12. Ваша интерпретация:

Больной объединяет в одну группу петуха, лошадь, собаку, козла и кошку, т.к. «вот у крестьянина – собака, петух, козел – все это в хозяйстве может быть, кошка ему не нужна, хотя нет, если есть собака, может быть и кошка».

13. Интерпретация пословицы:

«Шило в мешке не утаишь» - «Шило имеет острый конец, обязательно проколет»

«Яблоко от яблони не далеко падает» - «Я не согласен, если сильный ветер или дерево на горе стоит, то яблоко может упасть далеко».

14. Ваша примерная интерпретация данных протокола:

Объединяет шкаф, стол, этажерку, уборщицу, лопату, т.к. «Это группа выметающих плохое из жизни. Лопата – эмблема труда, а труд не совместен с жульничеством».

15. Ваша примерная интерпретация данных протокола:

Объединяет шкаф, стол, этажерку, уборщицу, лопату, т.к. «Это группа выметающих плохое из жизни. Лопата – эмблема труда, а труд не совместен с жульничеством».

16. Больной пересказывает «Галка и голуби» (всхлипывает) – «жалко галку, как они нехорошо поступили. И те, и другие прогнали и никому она не нужна. Бедная!».

Вопрос: «Почему ее прогнали?!»

Ответ: « Не знаю. Никого нельзя прогонять. Это нехорошо. Прощать надо!».

17. Передает смысл рассказа «Колумбово яйцо»:

«Колумб, прежде чем отправиться в экспедицию, все предварительно взвесил, ибо самое трудное – это подготовка к экспедиции, а не свершение. Что касается яйца, то теоретически оно не может стоять вертикально, т.к. разбитое яйцо – это уже не яйцо. Дело в том, что яйцо – это идея путешествия. Идеи бывают разные – осуществимые и

неосуществимые. Поставив яйцо вертикально, Колумб продемонстрировал согражданам превращение идеи неосуществимой в осуществимую».

18. Определение: «Шкаф – это предмет, в котором храниться что-то. Но в буфете тоже хранят посуду, еду. Если комната маленькая или в ней не помещается буфет или просто – там нет буфета, то в шкафу хранят посуду. Вот у нас стоит шкаф, справа – большое пространство, а налево – у полки, там и посуда и еда. Это, конечно, некультурно, часто хлеб пахнет нафталином – это порошок от моли. Опять же, шкафы бывают книжные, они не столь глубоки. Полки их уже, полок много. Теперь шкафы встраиваются в стены, но все равно – это шкаф.
19. Утка и лодка:
«Утка с перьями, а лодка деревянная, на лодке люди ездят, а на утке нет».
20. Объединяет в одну группу портфель, чемодан и книгу: «Книгу можно носить в чемодане и портфеле».
21. Солнце, Эл. Лампа, керосиновая лампа, свеча:
«Не надо ничего исключать. Хоть и есть везде электричество, но вдруг что – то случиться, все нужно».
22. Большая объединяет розу, яблоко и книгу, т.к. «они все имеют листья», или «книга, роза и шуба – женского рода, «яблоко – среднего рода».

Вопросы к экзамену.

1. Раскрыть содержание нарушений внимания при разных психических заболеваниях. ОК-7, ПК-5
2. Сформулировать основные положения психологии больного (раскрыть содержание внутренней картины болезни). ОК-7, ПК-5, ПК-9
3. Дайте определение кризисов. Специфика кризисной психотерапии. ОК-7, ПК-5
4. Назовите особенности исследования ММРІ в практике клинического психолога. ОК-7, ПК-5
5. Раскройте содержание нарушения сознания: синдром оглушения, онейроид. ОК-7, ПК-5
6. Изложите критерии и виды старческого слабоумия. Раскройте содержание и специфику болезни Альцгеймера. ОК-7, ПК-5, ПК-9
7. Раскройте содержание тревожных расстройств: этиология, современная классификация. ОК-7, ПК-5
8. Изложите специфику нарушения ассоциативного процесса мышления. ОК-7, ПК-5
9. Раскройте содержание понятия слабоумие: олигофрения и деменция. ОК-7, ПК-5, ПК-7
10. Продемонстрируйте суть невротических расстройств (диссоциативные расстройства). ОК-7, ПК-5
11. Изложите основные характеристики аддиктивных расстройств. ОК-7, ПК-5
12. Раскройте содержание и специфику шизофрении: основные симптомы, формы. ОК-7, ПК-5, ПК-9
13. Сформулируйте основные положения нарушения сознания. Раскройте содержание сумеречного расстройства сознания и делирия. ОК-7, ПК-5
14. Назовите основные нарушения эмоций. ОК-7, ПК-5
15. Раскройте содержание гипертонической болезни. ОК-7, ПК-5

16. Изложите суть личностных расстройств (психопатии): этиология, разные классификации, критерии Ганнушкина-Кебрикова. ОК-7, ПК-5
17. Сформулируйте суть язвенной болезни желудка двенадцатиперстной кишки. ОК-7, ПК-5
18. Дайте определение эпилепсия. Выделите и изложите: основные симптомы, нарушения личности. ОК-7, ПК-5, ПК-9
19. Раскройте содержание патологии суждений: бред, навязчивые идеи, сверхценные идеи. ОК-7, ПК-5
20. Сравните психологический и клинический подходы к объяснению этиологии психических заболеваний (на примере одного заболевания). ОК-7, ПК-5
21. Раскройте содержание нарушения восприятия: галлюцинации и иллюзии. ОК-7, ПК-5
22. Изложите суть ревматоидного артрита. ОК-7, ПК-5
23. Выделите психические нарушения при онкологических заболеваниях. ОК-7, ПК-5, ПК-9
24. Изложите нарушения мотивационной сферы памяти, мышления, восприятия. ОК-7, ПК-5
25. Раскройте содержание патопсихологических синдромов. ОК-7, ПК-5
26. Изложите суть заболевания: сахарный диабет. ОК-7, ПК-5, ПК-9
27. Изложите значение термина психосоматика. Раскройте содержание междисциплинарного подхода к исследованию психосоматозов. ОК-7, ПК-5
28. Дайте определения: Предмет, объект, методы клинической психологии. ОК-7, ПК-5
29. Изложите суть заболевания: бронхиальная астма. ОК-7, ПК-5, ПК-9
30. Сформулируйте нарушения памяти в патопсихологии. ОК-7, ПК-5
31. Изложите проблемные области в клинической психологии. ОК-7, ПК-5
32. Раскройте содержание депрессии. Изложите современную классификацию депрессивных расстройств. Сформулируйте признаки депрессивных заболеваний. ОК-7, ПК-5, ПК-9
33. Раскройте содержание посттравматического стрессового расстройства. ОК-7, ПК-5
34. Сформулируйте нарушения памяти. Изложите разные классификации амнезии. Парамнезии. ОК-7, ПК-5
35. Раскройте содержание понятия «функциональный диагноз» в психологии. ОК-7, ПК-5
36. Изложите суть заболевания нейродермит. Этиология. Особенности личности больных нейродермитом. ОК-7, ПК-5, ПК-9
37. Изложите суть заболевания: язва двенадцатиперстной кишки. Этиология. Особенности личности больных. Специфический конфликт по Александру. ОК-7, ПК-5, ПК-9
38. Раскройте содержание нарушения восприятия. Агнозии. Псевдогнозии. Соматогнозии. ОК-7, ПК-5
39. Изложите суть нарушения операциональной сферы мышления. ОК-7, ПК-5
40. Сформулируйте этиологию шизофрении в разных подходах. ОК-7, ПК-5
41. Сформулируйте нарушения мышления в патопсихологии. ОК-7, ПК-5
42. Изложите специфику клинической психологии в России, развитие, основоположники. Современное состояние клинической психологии в России. ОК-7-ПК-5
43. Назовите области клинической психологии. Взаимосвязь клинической психологии с другими науками. ОК-7, ПК-5
44. Сформулируйте нарушения воли при разных психических заболеваниях. ОК-7, ПК-5
45. Раскройте содержание понятия внутренняя картина болезни. Сформулируйте основные типы реагирования на болезнь. ОК-7, ПК-5

46. Изложите суть экзогенных психических заболеваний: деменции сосудистые и атрофические. Болезнь Альцгеймера, Пика (основные симптомы, сходства и различие). Атеросклероз. ОК-7, ПК-9, ПК-5
47. Дайте определения: Психотерапия. Психокоррекция. Пациент и клиент. ОК-7, ПК-5
48. Раскройте содержание биполярного аффективное расстройство: Симптомы. Этиология. ОК-7, ПК-5, ПК-9
49. Изложите основные нарушения личности при разных психических заболеваниях. ОК-7, ПК-5, ПК-9
50. Раскройте содержание этики в клинической психологии. ОК-7, ПК-5
51. Сформулируйте этиологию психических заболеваний с точки зрения когнитивно-бихевиорального подхода (например, депрессии, ОКР). ОК-7, ПК-5
52. Раскройте содержание нарушения сознания: синдром оглушения, онейроид, аменция. ОК-7, ПК-5
53. Дайте определение нарушения интеллекта. Сформулируйте специфику нарушений интеллекта при разных психических заболеваниях. ОК-7, ПК-5, ПК-9
54. Изложите теорию специфического конфликта Александра и концепцию Фрайбергера в этиологии психосоматических заболеваний. ОК-7, ПК-5
55. Изложите суть соматоформных расстройств: Этиология. Классификация.
56. Изложите специфику диагностики в клинической практике. ОК-7, ПК-5
57. Раскройте содержание нарушения восприятия при разных психических заболеваниях. ОК-7, ПК-5, ПК-9
58. Изложите историю развития клинической психологии. ОК-7
59. Сформулируйте основные характеристики химических аддикций. Классификация. Этиология. Этапы формирования. ОК-7, ПК-5
60. Сформулируйте нарушения эмоций при разных психических заболеваниях. ОК-7, ПК-5, ПК-9
61. Раскройте содержание теории личностных профелей Ф. Данбар.
62. Назовите специфику и суть нехимических аддикций: Этиология. Виды. Этапы формирования.
63. Раскройте содержание понятия алекситимия. Причины возникновения. Характеристики. Диагностика. ОК-7, ПК-5
64. Сформулируйте суть заболевания шизофрения: Основные симптомы и синдромы. Формы шизофрении. Типы течения. Прогноз. ОК-7, ПК-5, ПК-9
65. Дайте определение шизофрении с точки зрения разных психологических школ и биологических школ. ОК-7, ПК-5, ПК-9
66. Изложите особенности личности больных с онкологическими заболеваниями. Этиология. Этапы принятия смерти К. Росс. ОК-7, ПК-5, ПК-9

Примеры «Случая из практики», описание случая психического расстройства конкретного больного (для второй части) практической части экзамена:

Вариант №1.

14 летний подросток, жил в тяжелых условиях: отец пьянствовал, скандалил, выгонял сына из дома. Мальчик большую часть времени проводил в обществе детей с трудным поведением, тяжело переживал не только безобразное поведение и пьянство своего отца, но и то, что сам он был физически слаб, быстро уставал, не мог наравне со здоровыми детьми бегать и играть. В нем развивалось чувство своей неполноценности. Из – за скандалов дома и отсутствия элементарных условий ученик не мог регулярно готовить уроки, лечиться, не имел возможности даже выспаться, не мог нормально отдыхать. И без того чрезмерно раздражительный и

вспыльчивый, он стал еще более взрывчатым и конфликтным. Общась с трудными подростками, стал подражать их поведению, легко возбуждался, дрался. Однажды вместе с другими детьми забрал деньги у какого-то пьяного, а когда тот стал сопротивляться, избил его: «мстил отцу за его издевательства». Постепенно менялось настроение. Стал более грубым, мрачным, пропускал занятия в школе, курил. Ко времени обращения к специалисту подросток обнаруживал начальные признаки патологического формирования личности по возбудимому типу.

Вариант №2.

Мальчику было 10 лет, начались запои, длившиеся 2-3 недели. В это время отец пропивал вещи, хулиганил, избивал жену, выгонял из дома сына. Мальчик в меру своих сил защищал мать, плакал, умолял отца не пить. Но все было напрасно. Постепенно ребенок все больше ожесточался по отношению к отцу и назло тому в его присутствии молчал. « Слова от него не добьешься дома, в школе со всеми говорит нормально, а дома молчит, словно в рот воды набрал. Если отец трезв, то сын еще как-то разговаривает, но если пьян, то звука от него не дождешься. Я спрашивала его, отчего молчишь, а сын в ответ: «Разойдись с отцом, не могу видеть его пьяную физиономию. Пока не разойдешься, или пока он не бросит пить – буду молчать». Более того стал молчать в присутствии всех пьяных мужчин и женщин. Как придут на праздники родственники, выпивку поставлю, сын немедля замолкает, назло молчит. Чем его отучить, не знаю. Била – он еще больше молчит. Может, заболел?» - изливала свое горе мать.

Вариант №3.

Дома девочка разговаривала прекрасно, стоило же ей прийти в школу – молчала. Уроки отвечала письменно. Если и разговаривала, то только на переменах и только шепотом. Мать рассказывала, что все эти явления были у дочери еще в детском саду. Когда ее отдали в детский сад, девочка очень не хотела идти туда, и сад ей не нравился, и воспитатели, и дети. Но, главное, она была очень привязана к матери и к своему дому. Вообще девочка всегда отличалась большим консерватизмом, все новое ее раздражало, она с очень большим трудом привыкала к новой обстановке, к новым людям. Когда ее повели первый раз в детский сад, она плакала, вырывалась, упрашивала мать не отдавать ее. Но родители решили сломать сопротивление дочери: ее ругали, даже били и каждый день отводили в сад. Через несколько недель воспитатели, по совету родителей относились к девочке очень строго и требовательно, с радостью сообщили: девочку переломили, теперь она как шелковая, не плачет, не кричит, молчит, будто немая. Так продолжалось 2 года: в саду девочка молчала или говорила шепотом, дома же разговаривала как ни в чем не бывало. За то, что девочка молчала назло воспитателям, те ее наказывали, лишали обеда, ставили в угол, ругали в присутствии детей. Ничего не помогало: упорное сопротивление ребенка пребыванию в нелюбимом детском саду ничто не могло сломить. По требованию воспитателей родители повели ребенка к психиатру. Тот посоветовал забрать дочь из детского коллектива, а через какое – то время, когда ребенок успокоится и забудет о детском саде, к которому у него не лежала душа, попробовать отдать его в другой коллектив. Родители так и сделали: речь дочери восстановилась и никаких проблем с ней не было до 3 класса, когда пришла новая учительница и чересчур строго стала требовать от девочки абсолютного послушания. К этой учительнице у ребенка также не лежала душа, и девочка вновь замолчала. Иными словами повторилась та же ситуация, что и в детском саду: дорога была проторена давно.

Вариант №4.

9 летний мальчик с 1 класса зарекомендовал себя как малоуправляемый и взрывчатый. Он часто конфликтовал с детьми, особенно с педагогами. Ему хотелось играть, бегать и петь, а ему это запрещали делать в классе. Тогда мальчик начал драться, кричать, ругаться. Как спичка он вспыхивал и так же быстро приходил в себя, давал обещание вести себя хорошо, но через 5 минут все забывал – и вновь начинались фокусы. По натуре он не был злым ребенком, но своей горячностью и неумением держать в узде свои эмоции легко наживал себе врагов. К тому же педагоги жаловались на его детскость: вроде бы умный и знающий, мальчик готов был без конца возиться с малышами, бегать до изнеможения, затевать игры, которые обычно заканчивались дракой. Набегавшись днем, он засыпал как убитый, и чем крепче спал (а это зависело от усталости днем), тем чаще мочился в постель и даже не просыпался от этого – такой у него был крепкий сон.

Когда у одноклассников и у педагогов кончилось терпение, мальчика показали врачу – психиатру, тот назначил лечение, и через несколько месяцев поведение ребенка неузнаваемо изменилось: он стал спокойнее и сдержанней, уже не носился как угорелый по школе и лучше подчинялся дисциплине. Тем не менее черты детскости еще сохранялись. На радостях, что ребенок стал вести себя более благопристойно, родители, не посоветовавшись с врачом, отменили лечение, и через несколько дней поведение мальчика стало опять трудным: его расторможенность и суетливость в сочетании с драчливостью и взрывчатостью возобновились. Потом ему вновь стали давать лекарства, и родители, помня, что было с ним, когда лечение отменили, больше не шли на подобные эксперименты. Пациент получал лекарства много лет, все это сочеталось с длительной педагогической работой – в результате к 14 – 15 летнему возрасту мальчик полностью выздоровел.

Темы рефератов

1. История развития клинической психологии.

2. Современная классификация психических расстройств.
3. Структура клинической психологии.
4. Сравнительный анализ МКБ и DSM.
5. Перспективы развития клинической психологии.
6. Психологическое консультирование в клинической психологии.
7. Реабилитация больных с шизофренией.
8. Психопатология неврозов.
9. Внутриличностные конфликты при разных типах тревожных расстройств.
10. Ведущие конфликты при разных типах психосоматических расстройств.
11. Профили личности при разных типах психосоматических расстройств.
12. Мировоззренческая позиция клинического психолога.
13. Биполярное аффективное расстройство.
14. Личностные расстройства.
15. Специфика людей с ограниченными возможностями.
16. Понятие нормы и патологии.
17. Этика в клинической психологии.
18. Практические задачи клинического психолога.
19. Методологические принципы клинической психологии.
20. Клиническое интервьюирование.

Лист актуализации рабочей программы дисциплины

«Введение в клиническую психологию»

№	Характеристика внесенных изменений (с указанием пунктов документа)	Дата и № протокола Ученого совета ИМПЗ НГУ	Подпись ответственного
	Обновление списка литературы в п. 5.1 и 5.2	Протокол Уч Совета №15 от 08.05.2020	