

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Методические указания
по выполнению практических работ
по дисциплине**

«ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ»

для студентов специальности 37.05.01 Клиническая психология
специализация Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Ставрополь
2026

Содержание

- Тема 1. Понятие и структура клинической психологии.
- Тема 2. История возникновения и становления клинической психологии
- Тема 3. Основные понятия клинической психологии
- Тема 4. Методологические проблемы клинической психологии
- Тема 5. Проблема метода в клинической психологии
- Тема 6. Новые исследовательские проблемы
- Тема 7. Сферы деятельности клинических психологов
- Тема 8. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине
- Тема 9. Клиническая психология в соматической медицине
- Тема 10. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств
- Тема 11. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра
- Тема 12. Психологические модели бредовых расстройств
- Тема 13. Психологические модели аффективных расстройств
- Тема 14. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств
- Тема 15. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами
- Тема 16. Психологические модели личностных расстройств

Введение

Цель освоения дисциплины «Введение в клиническую психологию» является формирование базовых знаний по теории, методологии и практике клинической психологии, возможностях клинической психологии в повышении адаптивных ресурсов человека, охране здоровья, преодолении болезней, диагностике, коррекции и реабилитации.

Задачи дисциплины:

- ☐ познакомить с объектом, предметом и сферой приложения клинической психологии, ее теоретическими основами и категориальным аппаратом;
- ☐ раскрыть социальную значимость, масштабность задач, междисциплинарный характер клинической психологии;
- ☐ познакомить с эволюцией клинической психологии и интеграцией ее основных разделов (областей);
- ☐ дать содержательную характеристику основных методологических проблем и методических трудностей клинической психологии;
- ☐ познакомить с биопсихосоциальным подходом к исследованию психических расстройств в психологии;
- ☐ показать роль клинической психологии в решении клинических и общепсихологических проблем.
- ☐

Формируемые компетенции:

Код, формулировка компетенции	Код, формулировка индикатора	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций, индикаторов
ОПК-4 Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика	ИД-1 _{ОПК-4} – знает основные методологические принципы проведения, обработки и представления данных психодиагностического исследования, в том числе принцип комплексности, предполагающий использование в одном исследовании методов с различным психометрическим статусом (измерительных и качественных) и их взаимодополнение при анализе результатов	планирует и организует психологическое исследование в рамках диагностики и экспертизы
	ИД-2 _{ОПК-4} – умеет квалифицированно сочетать неформализованные экспертные и психометрические методы с учетом методологического принципа комплексности психологической диагностики, а также интерпретировать результаты с опорой на адаптационную (лично ориентированную) и биопсихосоциальную модели здоровья и болезни человека	соблюдает этические нормы и сочетает неформализованные экспертные и психометрические методы с учетом методологического принципа комплексности психологической диагностики при проведении исследования

	ИД-3 _{ОПК-4} – владеет навыками формального и содержательного анализа, а также обобщения результатов исследования в виде психодиагностического заключения, релевантного запросам пользователя, а также навыками предоставления обратной связи с соблюдением деонтологических норм	проводит содержательный анализ психодиагностического исследования, обобщает результаты и составляет заключение
ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ИД-1 _{ОПК-5} – знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства	осуществляет научно обоснованный подбор программ психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера
	ИД-2 _{ОПК-5} – знает основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи	анализирует психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи
	ИД-3 _{ОПК-5} – умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития	выявляет и анализирует информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, составляет программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик личности, в аспекте задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития
	ИД-4 _{ОПК-5} – умеет самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития	проводит клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития
	ИД-5 _{ОПК-5} – владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства	теоретически анализирует и обосновывает психологическое вмешательство в контексте разных научных направлений

	ИД-6 _{ОПК-5} – владеет основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия	проводит разные виды психологического вмешательства с разными категориями населения, в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия
	ИД-7 _{ОПК-5} – владеет специализированными для особых категорий населения методами и формами психологического вмешательства, а именно: владеет методами индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; владеет методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; владеет навыками оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций и др;	использует методы индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; владеет методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; владеет навыками оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций и др;
ОПК-8 Способен разрабатывать и реализовывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий)	ИД-1 _{ОПК-8} – знает теоретические и методические основы преподавания психологии	формулирует цели обучения психологии, клинической психологии для разных уровней образования с учетом психологических особенностей, влияющих на проектирование учебного процесса
	ИД-2 _{ОПК-8} – умеет разрабатывать программы обучения основам клинической психологии и психологии здоровья, в том числе здоровьесберегающим технологиям в соответствии с образовательными потребностями представителей различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий)	повышает уровень психологической грамотности и культуры различных категорий населения на основе научно-обоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей.
	ИД-3 _{ОПК-8} – владеет навыками информирования и консультирования различных групп населения (групп риска, уязвимых категорий)	Использует техники релаксации и саморегуляции для работы в эмоционально нап

		ряжённых ситуациях; навыками междисциплинарного взаимодействия (с соработниками, врачами, юристами); способностью к рефлексии.
ОПК-9 Способен осуществлять психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности и культуры, формирования научно-обоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей	ИД-1 _{ОПК-9} – знает теоретические основы, методологию и технологию разработки и применения психопрофилактических программ для различных категорий населения и в различных сферах социальной жизни: семейная, производственная, учебная и др	анализирует психическое состояние, особенности личностного развития и социально- психологическую ситуацию различных категорий населения и в различных сферах социальной жизни
	ИД-2 _{ОПК-9} – умеет проводить психолого-профилактическую работу среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности, формирования научно-обоснованных знаний о роли психологии в решении социально- и индивидуально-значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областях	разрабатывает систему психологических мероприятий, направленных на профилактику нарушений и отклонений в социальном статусе и личностном развитии сотрудников, рисков асоциального поведения, профессиональных рисков, профессиональной деформации
	ИД-3 _{ОПК-9} – умеет проводить психолого-профилактическую работу среди различных категорий населения с целью превенции поведенческих нарушений, аддикций, пограничных нервно-психических и психосоматических расстройств (первичная психопрофилактика)	использует технологии первичной психолого-профилактической работы среди категорий населения с целью превенции поведенческих нарушений, аддикций, пограничных нервно-психических и психосоматических расстройств
	ИД-4 _{ОПК-9} – умеет создавать и оценивать эффективность программ вторичной и третичной психопрофилактики для больных хроническими заболеваниями с целью минимизации риска рецидивов и инвалидизации пациентов	составляет эффективные программы вторичной и третичной психопрофилактики для больных хроническими заболеваниями с целью минимизации риска рецидивов и инвалидизации пациентов
	ИД-5 _{ОПК-9} – владеет навыками формирования установок, направленные на поддержание здорового сберегающего поведения, продуктивного преодоление жизненных стрессовых ситуаций	знает и использует психологические техники, направленные на поддержание здоровья сберегающего поведения, продуктивного преодоление жизненных стрессовых ситуаций
	ИД-6 _{ОПК-9} – владеет знаниями и техниками психологического консультирования и просвещения	владеет базовыми техниками психологического консультирования (активное

	населения в целях профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств, а также популяризации психологических знаний и установок, направленных на формирование здорового образа жизни, минимизацию риска саморазрушающего и других форм девиантного поведения	слушание, постановка открытых вопросов, конфронтация и т.д) и просвещения населения в целях профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств, а также популяризации психологических знаний и установок, направленных на формирование здорового образа жизни, минимизацию риска саморазрушающего и других форм девиантного поведения
--	---	---

ПЛАНЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Практическое занятие №1.

Тема 1. Понятие и структура клинической психологии

Цель: понимание границ, возможностей клинической психологии как науки.

Знания и умения, приобретаемые студентом в результате освоения темы: понятие и структура клинической психологии, предмет, объект.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью определения клинической психологии как науки, отрасли психологии.

Теоретическая часть

При подготовке к первому вопросу необходимо раскрыть различные определения термина «клиническая психология». Показать различия в понимании термина в московской и ленинградской психологических школах. Дать анализ современному пониманию клинической психологии за рубежом. Сравнить системы подготовки в России и за рубежом. Дать анализ использованию смежных терминов.

При подготовке к второму вопросу важно дать понимание объекта и предмета клинической психологии с различных точек зрения. Выделить понимание объекта и предмета, ориентируясь на стандарт по клинической психологии.

При подготовке к третьему вопросу рекомендуется раскрыть взаимосвязь клинической психологии и смежных областей в сфере оказания специфической помощи, направленной на охрану психического здоровья. Важно, ориентируясь на знания первого и второго вопроса показать профессиональную специфичность клинической психологии. Раскрыть вопросы законодательной регламентации деятельности клинических психологов.

При подготовке к четвёртому вопросу важно раскрыть интегративный характер клинической психологии. Выделить области, интегрированные клинической психологией в России и за рубежом.

Вопросы и задания

1. Определение клинической психологии в современной науке. Дискуссии о содержании термина «клиническая психология». Различные определения клинической психологии в отечественной и зарубежной науке. Смежные термины.
2. Объект и предмет клинической психологии.
3. Разделы клинической психологии. Клиническая психология и смежные области (оказание специфической помощи людям в области психического здоровья). Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами (поведенческая медицина – behavioral medicine, abnormal psychology, медицинская психология, психология здоровья, общественное здравоохранение, психиатрия).
4. Основные направления клинической психологии (нейропсихология, патопсихология, психологическая реабилитация и восстановительное обучение, психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование, психосоматика и психология телесности, детская нейро- и патопсихология, клиническая психология вне клинических условий).

Задания:

Дать определение «клинической психологии». Кто первый предложил термин «клиническая психология»?

Определение предмета клинической психологии на современном этапе её развития; соотнесение предметов клинической психологии и психиатрии.

Выделить профессиональные области, относящиеся к сфере психического здоровья и оказание специфической помощи.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №2.

ТЕМА 2. История возникновения и становления клинической психологии.

Цель: понимание исторической логики развития клинической психологии, истоков её становления.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы проследить эволюцию взглядов на психопатологию и методы ее лечения от древних времен до XX века. Познание истории психопатологических направлений с ее шагами вперед и отступлениями помогает нам понять возникновение современных концепций аномального поведения. Это знание также раскрывает перед нами перспективу для понимания нынешних и будущих достижений.

Теоретическая часть

На протяжении веков познание аномального поведения не протекало гладко или единообразно; шаги предпринимались неравномерно, с огромными паузами, а необычные, даже причудливые, взгляды и верования часто тормозили деятельность исследователей и теоретиков. Господствующие социальные, экономические и религиозные взгляды былых времен оказали глубокое влияние на то, как люди рассматривают аномальное поведение, равно как и прогресс физических и биологических наук. В XX веке в нашем познании аномального поведения были сделаны колоссальные успехи, и нам необходимо проследить общий отход от суеверий и «магии» в сторону рациональных, научных изысканий.

Вопросы и задания

1. Предыстория клинической психологии.

Проявления ненормальности в истории культуры и их объяснения. Идея связи телесных (соматических) процессов с «душевными», связи мозга и психики, ее проявления и реализация на разных этапах развития человеческого общества и истории медицины.

2. Предпосылки зарождения клинической психологии, как самостоятельной дисциплины.

Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд); гуманистическое и антипсихиатрическое направления; общая и экспериментальная психология; дифференциальная психология и психодиагностика (Ф.Гальтон, В.Штерн, А.Бине); философия жизни, понимающая психология и феноменология. Психологические исследования французских психиатров конца 19 века.

3. Рождение клинической психологии и ее развитие как самостоятельной дисциплины в XX веке.

Рождение клинической психологии (Л. Уитмер). Основные этапы развития клинической психологии с конца XIXв. до наших дней. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Основные подходы в клинической психологии (целостный и аналитический подходы; гуманитарный и естественно-научный подходы) и их преломление на основные школы в клинической психологии: психоаналитическая, бихевиоральная, когнитивная, гуманистическая и экзистенциальная, биопсихосоциальная. Критика и достижения каждой из парадигм.

Клинико-психологические исследования в России конца 19-начала 20 вв. Первая лаборатория экспериментальной психологии в России (1885г.) - лаборатория медицинской психологии. Вклад крупнейших отечественных ученых - В.М.Бехтерева, Л.С.Выготского, Б.В.Зейгарник, А.Р.Лурия, В.Н.Мясищева и др. в развитие клинической психологии.

4. Становление клинической психологии на современном этапе.

Интеграция в последние годы ряда смежных дисциплин, имеющих разную историю и проблематику (патопсихология, нейропсихология, психология аномального онтогенеза, психосоматика, психологическое консультирование и коррекция, психология здоровья). Зарождение и развитие клинической психологии как области профессиональной деятельности психологов. Клиническая психология как специальность (подготовка клинических психологов, психотерапевтов в России и за рубежом). Изменение предмета клинической психологии на разных этапах её развития. Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии.

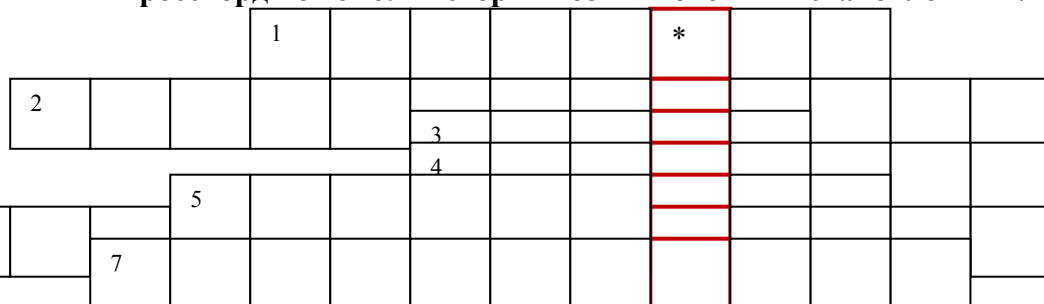
Задания:

Сравнить системы подготовки клинических психологов, психотерапевтов в России и за рубежом.

Боулдерская модель подготовки.

Вэйлская модель подготовки.

Кроссворд по теме: «История возникновения и становления клинической психологии»



6. Психокоррекция
7. Бихевиоризм
8. Лурия
9. Патопсихология
10. Пастер
11. Мясищев
12. Интроспекция
13. Нейропсихология

Лайтнер Уитмер

План проведения игры «Пусть говорят» по теме История возникновения и становления клинической психологии.

Цель игры : Сформировать представления у студентов о истории клинической психологии. Развитие аналитического мышления. Формировать умения анализировать факты и давать им обоснованную научную оценку.

Актуальность: Становление клинической психологии как одной из основных прикладных отраслей психологической науки неразрывно связано с развитием как самой психологии, так и медицины, физиологии, биологии, антропологии; ее история начинается с античных времен, когда психологические знания зарождались в недрах философии и естествознания.

Участники: студенты

Оборудование : проектор, презентация, аудио сопровождение, компьютер.

Продолжительность : 60-85минут

Введение

Ведущий: Об истории клинической психологии мы можем сказать, упомянув важнейшие ее этапы. Зарождение научной клинической психологии можно отнести к концу XIX в., когда Вильгельм Вундт основал Институт экспериментальной психологии в Лейпциге. В этом институте наряду с другими обучались и работали те психологи, которые сегодня по праву считаются основателями клинической психологии.

Сегодня в студию мы пригласили американского психолога Лайтнера Уитмера, который ввел понятие клинической психологии.

(расскажет где он обучался, работал, когда он основал первую психологическую клинику, когда и какой журнал он учредил).

Л.Уитмер:....

Ведущий : Хотя Уитмер и дал название новой науке, он практически не повлиял на дальнейшее развитие этой дисциплины. В 1917 г. несколько специалистов по клинической психологии основали Американскую ассоциацию клинических психологов, которая в 1919 г. вошла в Американскую психологическую ассоциацию как клиническая секция; в результате понятие клинической психологии стало определять профессиональный статус, притом что определения самой клинической психологии еще не было.

Передаю свое слово Эрнесту Кречмеру немецкому психиатру, психологу. Создателю типологии темпераментов на основе особенностей телосложения.

(он нам расскажет о том, как он внедрил в психиатрическую клинику психологический эксперимент уже в начале 90-х гг. XIX в.)и Эйгену Блейлеру - швейцарский психиатр, активно использовавшего психоанализ в своей клинике Burghölzli. Кроме того Блейлер развил идею

так называемой уденотерапии, гласящей, что психические болезни не следует лечить по шаблону, и что часто естественное течение болезни приводит к излечению.

Эрнест Кречмер:...

Эйген Блейлер:...

Ведущий: спасибо за выступление.

Встречаем следующих гостей :

Альфрéd Бинé — французский психолог, доктор медицины и права Парижского университета, основатель первой во Франции Лаборатории экспериментальной психологии

И Теодюль Рибо — выдающийся французский психолог, педагог, член Французской академии.

Также огромный вклад в развитие клинической психологии внес психоанализ Фрейда, возникший в начале 90-х гг. XIX в. из медицинской практики лечения больных с функциональными нарушениями психики, значительно продвинувший вперед психологическую теорию возникновения психических расстройств, а также открывший путь психоаналитического лечения для психологов и врачей.

А.Бине:...

Т.Рибо:....

З.Фрейд:...

Ведущий : В России экспериментальную психологию разрабатывали врачи-психиатры. В 80-х — 90-х гг. XIX в. ими были организованы экспериментально-психологические лаборатории при психиатрических клиниках. Бехтерев открыл вторую в Европе экспериментально-психологическую лабораторию в Казани в 1885 г., а затем ряд лабораторий в Санкт-Петербурге для исследования нервнобольных.

У нас в гостях Сергей Сергеевич Корсаков — выдающийся русский психиатр, один из основоположников нозологического направления в психиатрии и московской научной школы психиатрии, автор классического «Курса психиатрии» (1893), один из основателей экспериментальной психологической лаборатории в Москве в 1886 году.

И Токарский Ардалион Ардалионович — психиатр

Корсаков и Токарский открыли психологическую лабораторию в психиатрической клинике при медицинском факультете Московского университета; здесь велись разработки по изучению механизмов и расстройств памяти и мышления, внесшие ценный вклад в психологическую науку. Психологические лаборатории были также открыты Сикорским в Киеве, Чижом в Дерпте.

Первым психологом, открывшим психологическую лабораторию, был Николай Николаевич Ланге, внесший большой вклад в развитие научной психологии в России.

Александр Фёдорович Лазурский расширил применение эксперимента, распространив его на исследование личности. Он разработал метод естественного эксперимента, который наряду с лабораторными приемами позволял исследовать личность человека, его интересы и характер.

Ведущий : В первой трети XX в. в психологии произошел разрыв между развивающимися эмпирическими и прикладными исследованиями в психологии и теоретико-методологическими основаниями психологической науки, особенно субъективно-идеалистического представления о психике. Период открытого кризиса в психологии продолжался до середины 30-х гг. XX в. Начали возникать самостоятельные направления в психологии, претендовавшие на создание новой психологической теории. Важнейшими направлениями периода открытого кризиса стали бихевиоризм, глубинная психология, гештальт-психология. Каждое из них опиралось на свои теоретические представления о природе психических процессов, имело собственную теорию личности в норме и патологии, разрабатывало основы психологического воздействия на человека.

Сейчас я предлагаю выполнить контрольный тест.

Вопросы теста:

1. Кому принадлежит термин «клиническая психология»?

Э. Кречмеру;

П. Жанэ;

Уитмеру;

3. Фрейду.

2. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России?

И.М. Чиж;

В.М. Бехтерев;

С.С. Корсаков

Г.И. Россолимо.

3. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии?

К. Прибрама;

Г.-В. Лейбница;

Р. Коха;

Ф.Й. Галля.

4. Назовите основателя научной психологии:

В. Вундт;

Т.А. Рибо;

Э. Крепелин;

А.Ф. Лазурский.

5. Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:

В.Н. Мясищев;

М.С. Лебединский;

Б.В. Зейгарник;

С.Л. Рубинштейн.

6. Основателем нейропсихологической школы в России является:

К.Н. Корнилов;

И.П. Павлов;

А.Р. Лурия.

7. Кто является основоположником бихевиоризма?

Перле;

А. Адлер;

Д.Б. Уотсон;

8. Назовите основателя глубинной психологии:

Бинсвангер

3. Фрейд;

Б.Ф. Скиннер;

А. Эллис.

9. Кто разработал психологию отношений?

А.Н. Леонтьев;

Д.Н. Узнадзе;

В.Н. Мясищев;

А.А. Бодалев.

10. Кому принадлежит разработка психологии деятельности?

М.Я. Басову;

А.А. Потебне;

А.Н. Леонтьеву;

Н.А. Бернштейну.

11. К числу первых попыток постановки и решения проблемы локализации высших психических функций в коре головного мозга относятся работы:

Галена;
Ф.Й.Галля;
В.Келлера;
А.Р.Лурия.

12. Автором культурно-исторической теории развития высших психических функций является:

И.М.Сеченов;
В.М.Бехтерев;
Л.С.Выготский.

13. Зона ближайшего развития — это:

- 1) ближайший к текущей дате возрастной период;
 - 2) то, что может ребенок с помощью взрослого;
 - 3) уровень достигнутого интеллектуального развития;
- критерий учебной успеваемости.

Ответы на контрольные вопросы.

- 1)3
- 2)2
- 3)4
- 4)1
- 5)3
- 6)3
- 7)3
- 8)2
- 9)3
- 10)3
- 11)2
- 12)3

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №3.

ТЕМА 3. Основные понятия клинической психологии.

Цель: выделение основных понятий клинической психологии

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью знания основных понятий клинической психологии, что важно для понимания клинической психологии, опирающейся на фундаментальные общепсихологические теории.

Теоретическая часть

Слово «феноменология», означает в данном случае «совокупность феноменов». Феномен — философская категория, служащая для обозначения явления, которое постигается в чувственном (иногда говорят «непосредственном») опыте. Феномен противопоставляется «ноумену» — категории, обозначающей сущность вещи, которая, хотя и проявляется в феноменах, не сводима к ним -, познается иным — опосредствованным — образом и требует рациональных способов ее осмысления. (Общая психология в 7 т. / под ред. Б.С. Братуся. Том 1. Соколова Е.Е. Введение в психологию : учебник для студ. высш. учеб. заведений. – 2-е изд., испр., доп. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 352с.)

Факторы – функции разных систем организма, совокупность которых составляет естественную природную основу формирования и реализации психических процессов.

Каждый фактор обеспечивает то или иное звено, компоненту в структуре психической деятельности. При нарушении (патологии, аномалии) фактора, специфически изменяются (нарушаются) все те психические функции, в строение которых входят звенья, основывающиеся на данном факторе.

По мере продолжения и углубления исследований в этом направлении будет неуклонно выявляться все больший круг факторов и «базирующихся» на них звеньев, входящих в состав различных психических процессов. Это позволяет полагать, что постепенно будет проясняться картина связей между структурой психической деятельности и природными факторами, обеспечивающими ее реализацию. Не исключено, что в этом может таиться один из путей решения психофизической проблемы (*Статья Ю.Ф.Полякова «Потенциальное богатство научного наследия А.Р.Лурия», стр. 45).*

Фактор – исходная основа («первичный дефект») нарушения (изменения) психологической деятельности и конечный результат клинико-психологического анализа патологии психики.

Факторы – функции разных систем организма, совокупность которых (факторов) составляет природную, естественную основу формирования и функционирования психических процессов. Каждый фактор обеспечивает то или иное «звено» (компонент) в структуре психической деятельности, психических процессов. При нарушении (патологии) фактора специфически изменяются все те психические процессы и свойства, строение которых «опирается» на этот фактор. Связь факторов с разными системами организма. Факторы ЦНС (мозговые), биохимические, генетические и др. Различия природы факторов при локальной патологии мозга, психических и других болезнях.

Фактор – синдромообразующий вектор. Проблема открытия и обоснования природы факторов.

Психологический синдром как структурированная система измененных (нарушенных) психических процессов и свойств психики, являющаяся следствием (прямым или опосредованным) нарушений тех или иных факторов.

Клинические (психопатологические, неврологические) и психологические синдромы, их различия. Типы синдромов в нейропсихологии, патопсихологии и при психосоматических расстройствах. Различия в составе синдромов, их генезисе и динамике. Роль симптомообразующих факторов в особенностях синдромов.

Онтологические и гносеологические проблемы связи факторов и синдромов.

Примеры разных типов синдромов.

Вопросы и задания

1. Основные категории клинической психологии: «феномен-ноумен», «феномен-симптом», «синдром», «механизм», «фактор».

Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др.). Типология синдромов в клинической психологии. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии. Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.). Примеры факторов в норме и патологии.

2. Категории «норма- патология», «здоровье - болезнь», «адаптация- дезадаптация», «распад-развитие» в клинической психологии.

Критерии выделения категорий «норма-патология», «здоровье - болезнь», «адаптация-дезадаптация», «распад- развитие» в клинической психологии, их сравнительный анализ. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.

3. Основные понятия, используемые в зарубежной психологии.

Этиология (анализ условий возникновения), патогенез (анализ механизмов происхождения и развития), классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья).

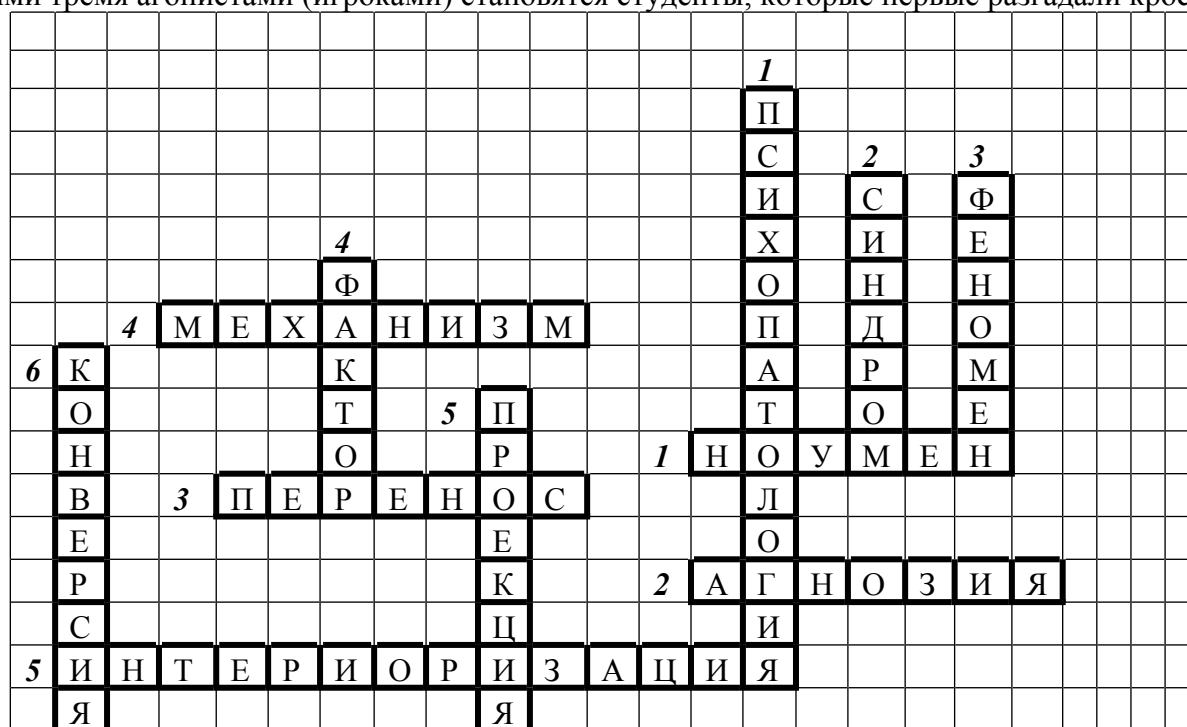
Задания:

Подготовить сообщения по темам:

- ☐ Проблема открытия и обоснования природы факторов.
- ☐ Различия природы факторов при локальной патологии мозга, психических и других болезнях.
- ☐ Онтологические и гносеологические проблемы связи факторов и синдромов.
- ☐ Системный подход к квалификации нарушений психической деятельности.

Интеллектуальная игра «Умники и умницы»

Первыми тремя агонистами (игроками) становятся студенты, которые первые разгадали кроссворд.



По вертикали

1. (От греч. psuche — душа, pathos — страдание, болезнь и logos — учение, наука) — раздел медицинской психологии, в котором изучаются психологические аспекты аномального изменения личности и динамики ее дезадаптивного поведения в результате влияния врожденной или приобретенной патологии мозга и нервной системы, психотравмирующих событий, разного рода психических и соматических заболеваний.
2. (От др.-греч. συνδρομή — стечение, скопление; δρόμος — бег, движение) - совокупность симптомов с общим патогенезом
3. Необычный, исключительный факт, явление

4. Причина, движущая сила какого-либо процесса, определяющая его характер или отдельные его черты
5. (От лат. *projectio* — бросание вперед) — психологический процесс, относимый к механизмам психологической защиты, в результате которого внутреннее ошибочно воспринимается как приходящее извне.
6. Процесс, в результате которого отвергнутое психическое содержание превращается в телесные феномены.

По горизонтали

1. То, что органами чувств не воспринимается, а воспринимается исключительно умом, но, обладая очень мощный потенциал, имеет огромное значение на организм.
2. (От др.-греч. ἄ- — отрицат. частица + γνῶσις — знание) — нарушение различных видов восприятия (зрительного, слухового, тактильного) при сохранении чувствительности и сознания.
3. (От англ. transference) - психологический феномен, заключающийся в бессознательном переносе ранее пережитых (особенно в детстве) чувств и отношений, проявлявшихся к одному лицу, совсем на другое лицо.
4. Психологический ... (психологическая защита) — понятие глубинной психологии, обозначающее неосознаваемый психический процесс, направленный на минимизацию отрицательных переживаний.
5. Процесс формирования внутренних структур психики, обусловливаемый усвоением структур и символов внешней социальной деятельности. В отечественной психологии это понятие трактуется как преобразование структуры деятельности предметной в структуру внутреннего плана сознания

В каждой игре участвует три агониста, им предоставляются на выбор три дорожки, по которым можно передвигаться, правильно ответив на вопрос. На красной дорожке два шага и нет права на ошибку. На желтой – три шага и возможность ошибиться один раз. На зеленой – четыре шага и два неверных ответа. Тот, кто первым прошел свою дорожку, становится победителем. Разумеется, у «зеленого» игрока шансов меньше, чем у других – но, с другой стороны, «красный» вообще не может ошибиться.

- **зелёная** состоит из четырёх этапов, и на ней дважды можно давать неправильный ответ;
- **жёлтая** — из трёх, но неправильных ответов может быть не более одного;
- **красная** — из двух, но ошибаться нельзя

Первый, кто прошёл все этапы своей дорожки, становится победителем. Превысивший предел допустимых ошибок игрок становится снова теоретиком.

Соответственно, зелёная дорожка предъявляет наименьшие требования к игроку, но оставляет надеяться на неудачную игру остальных. На красной, напротив, требования самые высокие, зато безошибочно отвечающему участнику никто не может помешать выиграть.

Студенты-зрители называются «теоретиками». За правильный ответ на вопрос, на который не может ответить агонист, теоретику вручается по ордену.

По окончании считается количество орденов у теоретиков. Во второй (далее — третий) тур выходят имеющие наибольшее количество орденов.

Задания к теме «Основные понятия клинической психологии».

1. Заполните таблицу «Основные типы моделей нормы и патологии»
(по учебнику Холмогоровой А.Б.)

Модели	Содержание
1. Биологические модели: • соматическая модель; • модель инфекционной болезни; • неврологическая модель; • эндогенная модель; • генетические модели; • биохимическая модель.	
2. Психологические модели	

3. Социально-нормативные модели	
4. Биопсихосоциальные модели	

2. Определите термин, о котором идет речь и найдите его в таблице.

д	Е	з	а	д	о	п	у	ш	е	н	й	ф	ь	д
о	П	с	и	х	о	т	п	а	т	о	г	е	б	и
т	Л	ш	ь	х	т	а	ц	и	я	р	м	н	ю	а
п	Д	б	э	ж	е	я	ч	с	м	м	и	е	т	г
р	Х	ф	т	ы	р	а	п	и	о	а	д	з	ь	н
о	С	т	и	у	в	э	ж	я	г	ь	л	б	ю	о
ф	П	а	о	е	п	а	т	о	л	о	г	й	в	с
и	Э	ю	л	н	ж	д	к	л	а	с	и	я	ы	т
л	И	ш	о	г	х	а	д	л	т	с	ж	а	й	и
а	Н	м	г	л	ц	п	т	а	ц	и	я	п	ф	к
к	Т	я	и	п	с	э	т	р	и	ф	в	в	я	а
т	Е	й	я	о	м	о	й	а	м	и	ы	о	э	ь
и	Р	в	е	н	ц	и	я	у	к	к	а	ц	и	я
к	А	ф	р	е	а	б	и	л	и	т	а	ц	и	я
э	П	и	д	е	м	и	о	л	о	г	и	я	у	й

Термины:

1. Раздел медицины, изучающий причины и условия возникновения болезней (Этиология).
2. Анализ механизмов происхождения и развития болезни (Патогенез).
3. Процесс отнесения предметов или явлений ко взаимоисключающим классам (Классификация).
4. Процесс установления диагноза (Диагностика).
5. Наука, изучающая распространение заболеваний среди разных стран, регионов, географических областей (Эпидемиология).
6. Психологическое вмешательство в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений (Интервенция).
7. Система мероприятий, направленных на изучение психических воздействий на человека, свойств его психики и возможностей предупреждения психогенных и психосоматических болезней (Профилактика).
8. Система лечебного воздействия на психику и через психику на организм человека (Психотерапия).
9. Термин для обозначения некоторой характеристики — допустимого диапазона, усреднённой или среднестатистической величины (Норма).
10. Болезненное отклонение от нормального состояния или процесса развития (Патология).
11. Система мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса больных и инвалидов (Реабилитация).

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено

2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белополюская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №4.

ТЕМА 4. Методологические проблемы клинической психологии.

Цель: дать содержательную характеристику основных методологических проблем и методических трудностей клинической психологии.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью знания фундаментальных основ науки.

Теоретическая часть

Фундаментальные психологические проблемы, решаемые на моделях патологии: связь телесных (соматических) процессов с «душевыми», мозг и психика, структура и динамика отдельных психических процессов и личности в целом, развитие психики в онтогенезе.

Методологические аспекты клинической психологии.

Специфические методологические проблемы клинической психологии: 1) проблема нормы и патологии (относительность границ между нормальным и отклоняющимся психическим функционированием; различные критерии нормы и патологии); 2) проблема классификации психических расстройств в отечественной и зарубежной клинической психологии; 3) дефект и компенсация.

Вклад клинической психологии в разработку теоретических проблем психологии.

Проблема нормы и патологии. Норма как реально существующий и устойчивый феномен. Возможность дихотомии норма-патология. Устойчивость границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и транзиторные расстройства. Социо-культурная детерминация представлений о норме. Релятивистские представления о норме. Норма как статистическое понятие. Адаптационные концепции нормы. Норма как идеал.

Индивидуальное и видовое понятие нормы.

Проблема кризиса развития. Кризис – невозможность развития в неизменных условиях. Кризис как причина патологического развития. Кризис как источник нормального развития. Нормальные и патогенные кризисы.

Регрессия. Понятие регрессии. Виды регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугал). Проблема развития и распада в клинической психологии. Распад как негатив развития. Закон Джексона. Распад как специфическая форма развития. Несоответствие законов распада и развития. Роль компенсации при распаде.

Вопросы и задания

1. Традиционные теоретические проблемы. Исследования патологии психической деятельности и их вклад в решение фундаментальных проблем общей патологии. «Болезнь... тонкое орудие анализа. Она производит для нас опыты, никаким другим путем неосуществимые» (Р.Рибо). Необходимость использования возможностей клинической психологии, позволяющей «рассматривать душевные свойства человека как бы сквозь увеличительное стекло...» (А.Ф.Лазурский). Целесообразность усиления взаимных «обратных» связей между общей и более специальными областями психологии. Вклад клинической психологии в решение ряда общепсихологических проблем, не только наиболее продуктивно изучаемых на патологическом материале, но и инициированных в недрах клинической психологии.

2. Решение психосоматической проблемы на моделях патологии психики.
3. Вклад клинической психологии в решение проблемы «мозг - психика».
4. Проблема нормы и патологии.
5. Рассмотрение кризиса как источника развития.
6. Решение проблемы распада психического.

Задания

1. Составьте схему, наглядно демонстрирующую связь актуальных проблем патопсихологии и фундаментальных вопросов психологии. Какой вклад вносят исследования патологии психической деятельности в решение проблем общей психологии? См. - Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. – М.: МГУ, 1980, очерк 1, 2, с. 5-23; Зейгарник Б.В. Патопсихология. – М., 2000)

2. Теория о послойном распаде психики руководствуется двумя наблюдениями:

- При многих заболеваниях психики больные перестают справляться с более сложными видами деятельности, сохраняя при этом простые навыки и умения;
- Некоторые формы нарушений мышления и способы поведения больных по своей внешней структуре напоминают мышление и поведение ребенка на определенных этапах его развития.

Правомерны ли эти представления? Объясните почему. (см. Зейгарник Б.В., Братусь Б.С. Очерки по психологии аномального развития личности. – М.: МГУ, 1980, Очерк 3, с.23-29).

3. Объясните предложенные примеры в контексте «двустороннего влияния» телесных функций и психических состояний.

Пример первый. А.М.Святош в книге «Неврозы» (1982) описывает случаи наблюдавшихся врачами неожиданных смертей у пациентов в условиях внезапной психической травмы. Так, Arieti наблюдал пожилого человека, который неоднократно заявлял, что он умрет, если упадет старая башня. Когда во время грозы в башню попала молния, и она рухнула, человек умер.

Пример второй. Klumbies (1977) наблюдал молодую женщину, неоднократно обращавшуюся к врачу по поводу болезни сердца и шутя сказал мнительной пациентке: "Вам нечего бояться по поводу вашего сердца, раньше меня вы все равно не умрете, или же умрем, так вместе". Когда на следующий день врач внезапно умер, больная, несмотря на все принятые лечебные меры, вскоре после этого также умерла. (См. Соколова Е. Т., Николаева В. В. Особенности личности при пограничных и соматических заболеваниях)

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №5.

ТЕМА 5. Проблема метода в клинической психологии.

Цель: понимание уникальности и эвристичности метода клинической психологии

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью знания основных принципов клинико-психологического метода диагностики и возможностью оценки психотерапевтических воздействий.

Теоретическая часть

Проблема измерения и оценки в клинической психологии. Методы клинической психологии. Методы интеллектуальной, когнитивной и нейропсихологической оценки.

Типы диагностических задач. Диагностика как первичная форма деятельности клинических психологов. Разнообразие диагностических задач. Диагностика уровня психического и умственного развития детей и подростков при разных вариантах аномального развития. Личностная (типологическая) диагностика групп повышенного риска психосоматических, нервнопсихических заболеваний и пограничных расстройств. Диагностика в целях психологической коррекции (выявление психологических факторов риска, опора для выбора коррекционных программ, оценка эффективности психологического воздействия). Клинико-психологическая диагностика в психиатрической клинике; показания для психологической диагностики. Топическая психологическая диагностика – нейропсихологический синдромный анализ в клинике локальных поражений мозга. Функциональная диагностика (в специальных экспертных задачах, для оценки динамики психического состояния, терапевтического эффекта и т.д.).

Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии. Платцебо-эффект и механизм его функционирования. Основные исследования эффективности психотерапевтического воздействия (Меннингерский проект и др.). Факторы эффективности психотерапевтического воздействия (вера в психотерапевтическую систему, отношения с терапевтом, оплата и др.).

Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии. Структура и составные элементы модели научного объяснения Гемпеля и Оппенгейма (условия адекватности). Explanans (объясняющее) и Explanandum (объясняемое).

Вопросы и задания

1. Измерение и оценка в клинической психологии.
2. Методы клинической психологии.
3. Клинико-психологическая диагностика.
4. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии.
5. Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии.

Задания:

1. Перечислите особенности, которые отличают эксперимент в клинике от эксперимента, направленного на решение вопросов общепсихологического порядка.
2. Выписать различия качественного и количественного анализа синдромов.
3. Выписать основные факторы эффективности психотерапевтического воздействия.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №6.

ТЕМА 6. Новые исследовательские проблемы.

Цель: изучение новых исследовательских проблем в области клинической психологии.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена необходимостью изучения новейших областей исследований клинической психологии

Теоретическая часть

Влияние современных технологий удовлетворения потребностных состояний (технологии быстрого питания, пластической хирургии, средства массовой информации и др.) на динамику границ нормы и патологии. Анализ особенностей совладающего поведения, связанных с использованием интернета и мобильной связи, и выявлению того, каким образом психологические последствия использования технологий опосредствуют связь копинг-стратегий с удовлетворенностью жизнью и выраженностью психопатологической симптоматики в норме.

Клиническая психология организаций и корпораций (в сфере бизнеса и производства): «психотическая» корпорация, «пограничная» организация, «невротическая» фирма. Использование критерия «индекса реальности» П.Жане. Другие зоны интереса.

Вопросы и задания

1. Новейшие области исследований и зоны особого интереса клинической психологии.
2. Трансформация натуральной географии: технологические и когнитивные карты.
3. Влияние информационных технологий на трансформацию совладающего поведения.
4. Психологические факторы развития и хронификации технологических зависимостей.
5. Психологические последствия развития информационных технологий.

Задания:

Подготовить сообщения по следующим темам:

Ментальные карты и механизмы адаптации человека к новым условиям.

Влияние технологических расширений человека на трансформацию его натуральных пространственных представлений в когнитивные схемы и изменение «картины мира»

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №7

ТЕМА 7. Сферы деятельности клинических психологов.

Цель: ознакомиться с основными сферами деятельности клинических психологов, практическими задачами и функциями

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена необходимостью знаний этических принципов клинических психологов и характера помощи клинических психологов.

Теоретическая часть

Многопрофильность и широкий межотраслевой характер клинической психологии. Медико-психологическая служба охраны психического здоровья. Клиническая психология в сфере здравоохранения. Круг выполняемых функций. Участие в работе лечебных и профилактических учреждений.

Система образования и задачи клинических психологов. Работа в дошкольных заведениях, в школах, в детских санаториях-профилакториях, в интернатах для детей с задержкой и недоразвитием психики, в центрах коррекционной педагогики и т.п.

Клинические психологи в службах социальной защиты населения: центры занятости, службы по подбору кадров, службы планирования семьи, центры психологической помощи жертвам насилия, социальных, стихийных и производственных катастроф, службы кризисных состояний и многое другое.

Этические принципы деятельности клинического психолога и ее деонтологические аспекты.

Психогигиена и психопрофилактика в системе клинической психологии. Психопрофилактика и задачи клинических психологов. Усиление роли психологии в профилактике заболеваний. Превентивные задачи клинической психологии на трех этапах профилактики: первичная профилактика; вторичная профилактика; третичная профилактика. Психология здоровья.

Общие принципы и специфика участия клинических психологов в решении разных экспертных задач.

Психолого-педагогическая экспертиза с целью прогноза развития ребёнка и рекомендации форм обучения и коррекции психики.

Врачебно-трудовая экспертиза. Учёт нарушенных и сохранных компонентов психической деятельности, соотнесение психологического статуса с профессиограммой и психологическими требованиями той или иной профессии.

Военно-медицинская экспертиза. Задачи, роль клинического психолога.

Судебно-психиатрическая, психолого-психиатрическая и психологическая экспертиза; роль клинического психолога.

Реабилитация социально-трудового статуса. Система комплексных мероприятий медицинского, психологического, социально-экономического характера.

Психологические аспекты реабилитации. Направленность психологических реабилитационных мероприятий на предупреждение инвалидизации, на сохранение и

восстановление личностного, трудового и социального статуса. Значение установок и системы ценностей личности. Значение особенностей «внутренней картины болезни» и «зоны конфликтных переживаний» для успеха адаптации.

Принципы и формы компенсации и восстановления нарушенных психических функций. Нейропсихологическая реабилитация. Психологические задачи реабилитации больных разного профиля — психических, неврологических, соматических и др. Первые попытки подготовки специалистов психологов-реабилитологов.

Вопросы и задания

1. Сферы приложения клинической психологии.
2. Практические задачи и функции клинических психологов в области психопрофилактики.
3. Виды экспертных задач, решаемых клиническими психологами.
4. Участие клинических психологов в процессе реабилитации больных и социально-трудовой адаптации личности. Восстановление нарушенных высших психических функций.

Задания

Обсуждение статьи: Сурнов К.Г., Балашова Е.Ю., Тищенко П.Д. Проблемы этики в клинической психологии [Вестник Московского университета. Сер. 14. Психология. 2006, № 2, с. 3-11] и Этического кодекса Американской психологической ассоциации [Тодд Дж., Богарт А. Основы клинической и консультативной психологии. М.: Эксмо-Пресс, 2001, с. 720 - 725].

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №8

ТЕМА 9. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине.

Цель: познакомить с биопсихосоциальным подходом к исследованию психических расстройств в психологии.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью знания различных моделей расстройств.

Теоретическая часть

Медико-биологическая модель психических расстройств. Каузальный принцип. Развитие болезни: predispositional факторы, запускающие факторы, поддерживающие и хронифицирующие факторы. Соотношение внешних и внутренних факторов в этиологии.

Психосоциальная модель: роль социума и внутриличностных факторов. Биопсихосоциальная модель как интегрирующая. Ограничения каждой из моделей и возможные методологические и практические трудности, возникающие при их применении в клинической психологии.

Вопросы и задания

1. Медико-биологическая модель психических расстройств. В первую очередь необходимо рассмотреть биологические воззрения. Они сфокусированы на генетических и органических условиях, которые нарушают функционирование организма и мозга, приводят к психопатологии.
2. Психосоциальная модель. Среди психосоциальных точек зрения можно назвать психодинамическую, которая фокусируется на интрапсихических конфликтах, ведущих к тревоге; поведенческую, рассматривающую дефектное научение, когнитивно-бихевиоральную, изучающую типы обработки информации, приводящие к искаженному мышлению. Кроме того, необходимо рассмотреть социокультурное направление, предметом исследования которого являются патологические социальные условия и влияние различий культурного происхождения на уязвимость перед психопатологией, а также ее форму.
3. Биопсихосоциальная модель. В последние годы многие работающие в этой области теоретики пришли к признанию необходимости более интегративной точки зрения, которая была названа биопсихосоциальной и разделяет ту идею, что все факторы — биологические, психосоциальные и социокультурные — взаимодействуют друг с другом и каждый из них играет свою роль.

Задания

Каким образом связаны системные биопсихосоциальные модели психической патологии с теорией стресса.

Опираясь на принципы культурно-исторической психологии, проведите критический анализ современных форм биологического редукционизма.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено

2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №9.

ТЕМА 10. Клиническая психология в соматической медицине.

Цель: ознакомиться с актуальными вопросами участия клинического психолога в соматической медицине.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью понимания роли психологии телесности в изучении психологических механизмов соматической патологии.

Теоретическая часть

Психосоматика и психология телесности. Понятие болезни. Понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Аллопластическая и аутопластическая картина болезни (А.Гольдшейдер). Сензитивная и интеллектуальная аутопластическая картина болезни (Р.А.Лурия). Уровни ВКБ: непосредственно-чувственный, эмоциональный, интеллектуальный, мотивационный. Структура динамической картины ВКБ: чувственная ткань, первичное означение, вторичное означение. Личностный смысл болезни и его типы. Болезнь как семиотическая система.

Вопросы и задания

1. Психосоматическая проблема: ее развитие в рамках философии и медицины. Развитие психосоматической проблемы в истории науки. Психосоматическое направление в медицине. Предмет психологического исследования в психосоматике.
2. Психосоматические заболевания. Понятие, классификация. Связь телесных и психических явлений – примеры «случаев» из жизни и врачебной практики. Классификация психосоматических феноменов: нормальные и патологические. Клиническая феноменология больных психосоматическими заболеваниями.
3. Психологические исследования в клинике соматических заболеваний. Проблема внутренней картины болезни. Проблема связи психической и соматической «сферы». Психосоматические болезни, как модели изучения этой проблемы. Роль психических факторов в возникновении и течении соматических заболеваний. Преморбидная личность и болезнь. «Внутренняя картина болезни». Изучение генезиса и структуры психосоматических феноменов, их классификация. Двусторонний характер влияний психики и соматики.
4. Психологические аспекты проблемы телесности и интрацепции. Психология телесности. Телесность человека – междисциплинарная проблема (философская, медицинская, психологическая, физиологическая, социальная). Социализация и онтогенетическое освоение телесности через становление знаково-символической, произвольной формы регуляции психофизиологических, соматических функций. Ориентация медицины не только на организм, но на личность. Психосоматический симптом – феномен культуры. Нетождественность психосоматических феноменов и симптомов. Психосоматический феномен как следствие социализации телесности. Формирование системы интрацептивных категорий. Характеристики сформированного психосоматического феномена как феномена сознания и человеческой жизнедеятельности.
5. Практические задачи, решаемые психологом в психосоматике.

Проблемы психологической предикции и профилактики психосоматических недугов. Психологические проблемы преодоления болезни, кризиса личности и изменений системы отношений в условиях психосоматических страданий. Психологические обоснования реабилитационных и коррекционных программ для восстановительной работы с соматическими больными.

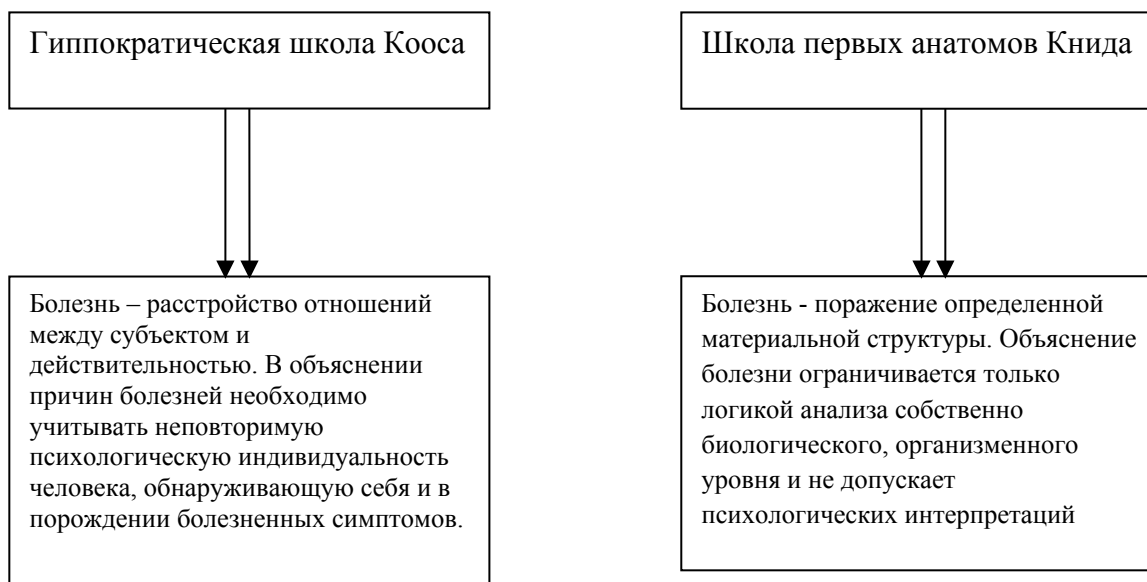
Задания

1. У истоков научной медицины стояли две школы, отражающие два подхода к трактовке сущности человека.

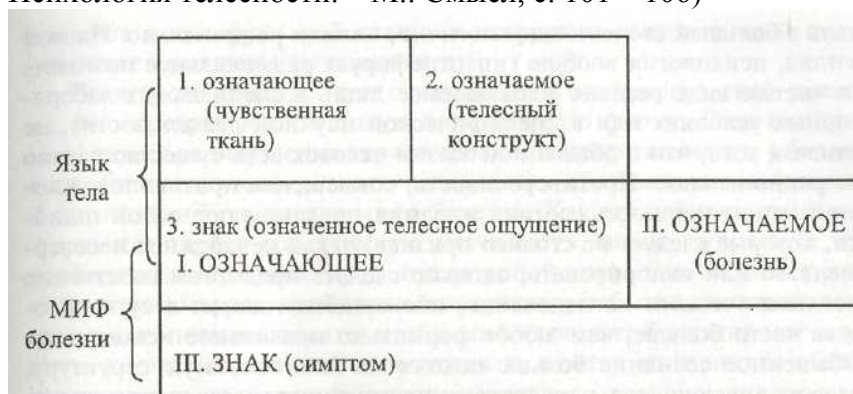
Проанализируйте эти различные направления и оцените, насколько данные представления интегрированы в современной медицине.

Приведите примеры осуществления профессиональной деятельности врачей, придерживающихся каждой из концепций.

В каком подходе получает право на существование психосоматический феномен? (Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях. – М., SvR-Arpus, 1995, 361с. С361с.. 207-212)



2. Объяснить схему внутренней картины болезни, предложенную Тхостовым А.Ш. (Тхостов А.Ш. Психология телесности. – М.: Смысл, с. 101 – 106)



3. Представление о телесности как о культурно-детерминированном и психологически опосредованном явлении не совпадает с утвердившимся в медицине взглядом на психосоматическую проблему. Составьте схему, отражающую принципиальный характер этих различий.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:
Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №10.

ТЕМА 11. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств.

Цель: ознакомиться с основными системами классификации психических расстройств.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена важностью понимания различных принципов, лежащих в основе современных классификаций психических расстройств.

Теоретическая часть

Единой, общепризнанной классификации психических болезней нет. В каждой стране (а внутри стран в отдельных психиатрических школах) создаются и используются свои классификации, которые принято обозначать как *национальные*. Выработанная Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) *Международная классификация болезней* (МКБ), как правило, в большинстве стран видоизменяется и адаптируется к существующим национальным систематикам.

Стремление к созданию систематик психических расстройств проходит через всю историю мировой психиатрии [Sartorius N. et al., 1990]. На разных этапах ее развития соответствующие классификации отражали знания о причинах душевных болезней и их клинических проявлениях. Это, естественно, в большой мере определяет и построение всех современных психиатрических классификационных систем. Но на создание и усовершенствование последних в настоящее время значительное влияние оказывают все расширяющиеся контакты между психиатрами разных стран, что делает необходимым введение определенной стандартизации в диагностических подходах и использование единых классификационных терминов [Sartorius N., 1988]. Тем не менее до сих пор существуют различные подходы к построению психиатрических систематик, о чем свидетельствуют как МКБ последнего, 10-го, пересмотра, так и классификации отдельных стран.

Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения.

Вопросы и задания

Представить к обсуждению задачи, решаемые разными классификациями психических расстройств.

Презентация различных подходов к классификации психических расстройств (нозологический и синдромологический).

Международная классификация болезни – история, принципы, структура.

Определение психического расстройства в DSM-IV.

Формируемые компетенции: УК-9 , ИД-1УК-9 , ИД-2УК-9, ОПК-6, ИД-1ОПК-6, ИД-2ОПК-6 , ОПК-11, ИД-1ОПК-11, ИД-2ОПК-11 , ОПК-13 ,ИД-1ОПК-13, ИД-2ОПК-13

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1.Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2.Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2.Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №11.

ТЕМА 12. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра

Цель: ознакомиться с основными моделями шизофрении и расстройств шизофренического спектра.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется необходимостью знания эмпирических исследований, посвящённых разным аспектам и факторам шизофрении.

Теоретическая часть

Исторический очерк исследований шизофрении: Б.Морель, Э.Блейлер, К.Шнайдер. «Индекс реальности» П.Жане и его роль в развитии современной клинической психологии. Шизофрения: распространенность, культурные и социально-экономические факторы, факторы прогноза. Проблема этиологии шизофрении. Различные модели психических расстройств и шизофрении: психосоциальные теории, когнитивно-бихевиоральные теории, теория личностного дефекта, психоаналитические теории, полиэтиологические модели (гипотеза диатез-стресса). Психотерапия больных шизофренией.

Вопросы и задания

1. История исследования шизофрении. Две линии в истории изучения шизофрении. Концепция аутистического мышления. Психогенетические модели шизофрении.
2. Критерии диагностики и эпидемиология.
3. Основные теоретические модели объяснения шизофрении. Биологические модели. Психоаналитические модели. Когнитивно-бихевиоральные модели. Культурно-историческая модель. Экзистенциально-гуманистические модели. Системные семейные модели.
4. Эмпирические исследования патологии психической деятельности при шизофрении.

Задания:

Презентация основных этапов и подходов (в рамках психиатрии и клинической психологии) к изучению шизофрении.

Представить исследования, доказывающие роль биологических факторов в возникновении шизофрении.

Показать различие взглядов М Сешэ и Ф. Фромм-Райхмана в понимании мишеней и техник психотерапии шизофрении.

Показать дефицит социальных и когнитивных навыков у больных шизофренией.

Нарушения операционального и мотивационного аспектов мышления при шизофрении.

Показать роль эмоциональной экспрессивности в течении шизофрении.

Метафора «фильтра» в концепции центрального психологического дефицита.

Роль стигматизации больных шизофренией и их близких.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №12.

ТЕМА 13. Психологические модели бредовых расстройств.

Цель: изучить психологические модели бредовых расстройств

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы определяется важностью понимания психологических механизмов бредовых расстройств.

Теоретическая часть

Термин паранойя используется на протяжении долгого времени. Древние греки и римляне использовали этот термин достаточно широко для обозначения любых психических расстройств. Современное, более ограниченное использование этого термина восходит к XIX столетию и работам Эмиля Крепелина, который определял им случаи, характеризующиеся бредом и нарушениями контакта с действительностью, но без аномалий, фрагментации и личностной дезорганизации, характерных для шизофрении. В настоящее время в разделы DSM-IV, посвященные нешизофреническим параноидным расстройствам, включены два основных типа психозов: бредовое расстройство, ранее называемое паранойей или параноидным расстройством, и разделенное психотическое расстройство, при котором у двух или более людей из одной семьи развиваются стойкие сцепленные бредовые идеи. Последнее известно в истории как *folie a deux*.

Кратковременные эпизоды (продолжающиеся один месяц и менее) бредового мышления, нормального во всех остальных отношениях, относятся к категории краткого психотического расстройства. В этом разделе мы уделим основное внимание бредовому расстройству. Поскольку современная литература по данному вопросу практически отсутствует (это в настоящее время не является «горячей» темой исследований), мы будем вынуждены опираться главным образом на более ранние работы. Поскольку в них использовались традиционные термины «паранойя» и «параноидное расстройство», мы будем использовать их наряду с более новым термином — «бредовое расстройство».

Бредовые (параноидные) расстройства, при которых шизофреническая дезорганизация не является важным фактором, формируют подгруппу психозов, исследованию которых в последнее время уделяли слишком мало внимания. Параноидным индивидом часто овладевают идеи преследования и величия одновременно или, реже, другие ложные убеждения. Однако в остальных областях, никак не затрагивающих структуру бредового мышления (параноидного истолкования), на которой сосредоточен индивид, функционирование (включая сложно организованную когнитивную деятельность), как правило, остается совершенно нормальным. Эти люди очень часто способны функционировать в обществе на маргинальном уровне. Тем не менее некоторые из них становятся опасными. В настоящее время лечение хронических параноидных больных в лучшем случае весьма затруднительно.

Вопросы и задания

1. История развития представлений о бредовых расстройствах: Эскироль, Гальбаум, Гейнрот.
2. Бредовые (параноидные) расстройства: распространенность, средний возраст, прогноз.
3. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).
4. Различные модели бредовых расстройств. Параноидное псевдосообщество.
5. Факторы прогноза и психотерапия.

Задания:

Презентация клинической картины бредового расстройства.

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1.Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2.Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2.Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №13.

ТЕМА 14. Психологические модели аффективных расстройств.

Цель: изучить психологические модели аффективных расстройств.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена необходимостью изучения психологических механизмов аффективных расстройств.

Теоретическая часть

Многим людям свойственно время от времени впадать в депрессию. Провал на экзамене, неудача при попытке поступить в институт или колледж с первого раза, разрыв отношений с любимым человеком — все это примеры событий, которые часто могут вызвать депрессивное состояние. Однако под расстройствами настроения понимаются гораздо более тяжелые его искажения, которые растягиваются на длительные сроки. В подобных случаях искажения настроения настолько глубоки и устойчивы, что становятся явно дезадаптивными, нередко приводят к серьезным проблемам в отношениях и трудовой деятельности. Так, по последним статистическим данным, в 1990 году депрессия занимала 4-е место среди 150 заболеваний по расходам, в которые она обходится обществу; имеются в виду прямые затраты (на лечение) и косвенные издержки (дни нетрудоспособности, инвалидность, преждевременная смерть). Более того, был сделан прогноз, согласно которому к 2020 году депрессия станет ведущей причиной смерти (Murray & Lopez, 1996).

Вопросы и задания

1. Клиническая психология аффектов и эмоций. Голотимный и кататимный аффекты.
2. Краткий очерк депрессии: Гиппократ, Боне, Ж.Фальре, Ж.Бейарже, К.Кальбаум, Э.Крепелин.
3. Основные симптомы депрессии и их частотность.
4. Распространенность и классификация аффективных расстройств (синдромальная, нозологическая, по течению – МКБ-10, по этиологии и др.).
5. Биологические факторы развития депрессии.
6. Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы.
7. Когнитивная триада депрессии А. Бека. «Депрессивный стиль» - когнитивные ошибки при депрессии (произвольный вывод, избирательная абстракция, сверхгенерализация, преувеличение или преуменьшение, персонализация, абсолютистское дихотомическое мышление).
8. Методы когнитивной психотерапии.
9. Психоаналитическая модель аффективных расстройств: анаклитическая депрессия и перфекционистская (нарциссическая) меланхолия.

Задания

Презентация разновидностей депрессии в соответствии с DSM-IV.

Представьте к обсуждению психологические модели депрессивных расстройств.

Презентация личностных черт, предрасполагающих к депрессивным расстройствам.

Презентация родительской семьи пациентов, страдающих депрессивными расстройствами.

Контрольные вопросы:

Как трактуются причины депрессивных расстройств в рамках психоаналитической модели?

В чём заключаются изменения современного психоаналитического понимания механизмов депрессий в сравнении с представлениями классического психоанализа?

Какими основными понятиями оперирует когнитивная модель депрессий? Каковы её эмпирические доказательства?

В чём заключается сходство психоаналитической и когнитивной моделей депрессивных расстройств?

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №14.

ТЕМА 15. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств.

Цель: изучить психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств.

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена важностью изучения психологических механизмов тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств.

Теоретическая часть

Некоторых людей могут выбить из колеи и обыденные проблемы. Они испытывают сильный страх или тревогу, встречаясь с обычными требованиями жизни: общаясь с друзьями, стоя на автобусной остановке, путешествуя на самолете, дотрагиваясь до дверной ручки. В самых тяжелых случаях люди с тревожными нарушениями оказываются не в состоянии даже выйти из дома или тратят много времени на дезадаптивное поведение, например постоянное мытье рук. **Тревога** — общее предощущение возможной опасности, с точки зрения Фрейда, являлась признаком внутренней борьбы или конфликта между неким примитивным желанием (исходящим от ид) и запретом на его выражение (исходящим от эго и суперэго). Такая тревога иногда представлялась ему очевидной у клиентов, страдающих невротическими реакциями. В настоящее время *DSM* отнесла подобные состояния к группе расстройств с очевидными симптомами и признаками тревоги, известных как *тревожные расстройства*.

Соматоформные расстройства представляют собой группу состояний, подразумевающих соматические жалобы или недееспособность, которые не сопровождаются какой-либо видимой соматической патологией, способной их объяснить. Несмотря на многообразие клинических проявлений — от слепоты до паралича — у них есть одна общая черта: все они являются выражением

психологических проблем, изложенных на «телесном языке» проблем соматических, когда наличие последних не удастся объективно подтвердить путем тщательного обследования. Не менее важным для этих расстройств служит то обстоятельство, что страдающие ими пациенты *не занимаются* простой симуляцией симптомов и обманом окружающих; большая часть их сильно и искренне верит в то, что с их организмом происходит нечто ужасное. Поэтому многих таких людей можно видеть в приемных врачей общего профиля, которым нередко бывает трудно найти средство от их недугов.

Вопросы и задания

1. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
2. Тревожно-фобические расстройства: паническое расстройство, агорафобия, социальные фобии, специфические (изолированные) фобии, генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство.
3. Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам: когнитивно-бихевиоральные модели, психоаналитическая модель.
4. Соматоформные расстройства: соматизированное расстройство, ипохондрическое расстройство, соматоформная вегетативная дисфункция, хроническое соматоформное болевое расстройство. Основные модели соматоформных расстройств: бихевиоральная, когнитивная и психодинамическая.
5. Конверсионные и диссоциативные расстройства. Основные симптомы и психологические механизмы (в контексте когнитивно-бихевиоральных и психодинамических моделей).

Задания

Презентация симптоматических проявлений тревожных расстройств и типов тревожных расстройств, выделяемых МКБ-10.

Подготовиться к обсуждению инструментов диагностики тревожных расстройств.

Представить результаты, полученные в исследованиях семейного контекста больных тревожными расстройствами.

Презентация основных мишеней психологической помощи при тревожных, соматоформных и конверсионных расстройствах.

Контрольные вопросы:

Какие механизмы формирования тревожного расстройства выделяются в психоаналитических моделях?

Какие механизмы формирования тревожного расстройства выделяются в когнитивно-бихевиоральных моделях?

В чём специфика экзистенциально-гуманистической модели тревожных расстройств?

Какие факторы тревожного расстройства можно выделить в рамках биопсихосоциальных моделей?

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. -

Ставрополь : СКФУ, 2022.

2.Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. -
Ставрополь : СКФУ, 2022.

Практическое занятие №15.

ТЕМА 16. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами.

Цель: изучить психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена важностью изучения психологических механизмов при расстройствах, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами.

Теоретическая часть

Растущая проблема злоупотребления психоактивными веществами и зависимости от них снискала внимание общественности и научных кругов. Хотя наши знания данной проблемы сегодня недостаточны, изучение ее с точки зрения дезадаптивного приспособления к жизненным требованиям, свободное от всякого социального порицания, привело к очевидному прогрессу в их понимании и лечении. Подобный подход, разумеется, не означает, что индивид не несет никакой персональной ответственности за развитие проблемы; широко распространенное представление о том, что токсическую зависимость и злоупотребление химическими препаратами можно рассматривать как «заболевание», не должно подразумевать, что индивид является пассивным участником процесса, в ходе которого формируется зависимость. Многие считают, что образ жизни индивида и его личностные особенности играют важную роль в развитии аддиктивных расстройств и выступают на первый план при некоторых формах лечения.

Аддиктивное поведение — поведение, основанное на патологической потребности в определенных препаратах или занятии, может быть связано со злоупотреблением химическими веществами — никотином, алкоголем, кокаином — или с чрезмерным поглощением высококалорийной пищи, приводящим к крайнему ожирению. Аддиктивное поведение является одним из самых первазивных и неистребимых психических нарушений, с которыми сталкивается современное общество. Аддиктивные расстройства встречаются повсеместно: это крайне высокий уровень алкоголизма; трагические сообщения о знаменитых спортсменах и звездах эстрады, пристрастившихся к кокаину; сведения о случаях патологического азарта, который возрос при расширении возможностей легально участвовать в азартных играх. Из опасных веществ, становящихся предметом злоупотребления, чаще всего употребляют психоактивные препараты — химические вещества, нарушающие психическое функционирование: алкоголь, никотин, барбитураты, транквилизаторы, амфетамины, героин и марихуану. Некоторые из этих веществ, например алкоголь и никотин, взрослые приобретают на законном основании; прием других, например барбитуратов, официально разрешен под наблюдением врача; третьи, подобные героину, остаются вне закона.

Классификация расстройств, связанных с употреблением аддиктивных или психоактивных веществ, подразделяет их на две большие категории. В первую входят органические психические расстройства и синдромы (последние рассматриваются наряду с органическими психическими расстройствами), вызванные употреблением психоактивных веществ — состояния, которые подразумевают органические нарушения, являющиеся результатом употребления психоактивных веществ: например, алкогольная деменция с амнезией, ранее известная как корсаковский синдром. Эти состояния развиваются в силу токсичности вещества (ведущей, например, к амфетаминовому бредовому расстройству, алкогольной интоксикации или каннабиноидному делирию) или на фоне физиологических изменений в мозгу, связанных с витаминной недостаточностью. Ряд аддиктивных расстройств входят во вторую категорию, которая включает дезадаптивные паттерны поведения, являющиеся следствием регулярного и систематического употребления химических препаратов. К ним относятся расстройства, вызванные злоупотреблением психоактивных веществ, а также расстройства, вызванные химической зависимостью. Система классификации расстройств,

связанных со злоупотреблением химическими веществами, которой придерживаются DSM-IV и МКБ-10 (Международная классификация болезней, опубликованная Всемирной организацией здравоохранения), предусматривает две главные категории: 1) расстройства, связанные с химической зависимостью, и 2) расстройства, связанные со злоупотреблением химическими веществами.

Вопросы и задания

1. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ). Острая интоксикация, употребления с вредными последствиями, синдромы зависимости, состояния отмены, психотические и амнестические расстройства.
2. Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные).

Задания:

Презентация современных представлений о причинах и последствиях зависимости в предрасположенности модели.

Подготовиться к обсуждению общих черт, свойственных людям с отклоняющимся поведением согласно модели личностных типов и черт.

Дать объяснение связи привлекательности алкоголя, психофизиологического фона и патологической мотивации (по Б.С. Братусю).

Контрольные вопросы:

Что такое «двойной диагноз» у больных зависимостями, какие из этого следуют выводы для лечения?

Объясните с точки зрения психофизиологической модели механизмы возникновения психической, физической зависимости и тяжесть абстинентного синдрома.

Как объясняются причины злоупотребления психоактивными веществами в психоанализе? Какие типы аддиктивного поведения выделяют современные исследователи?

Какие социальные роли выделяет Э.Берн и др. в семьях зависимых от ПАВ и каковы особенности равновесия в таких семьях? Какие типы семейного воспитания считают наиболее «патогенными» для развития девиантного поведения?

В чём заключается сходство нарушений целенаправленной активности у больных наркоманиями и больных шизофренией?

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. -

Практическое занятие №16.

ТЕМА 17. Психологические модели личностных расстройств.

Цель: изучить психологические модели личностных расстройств

Формируемые компетенции: ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8, ОПК-9

Актуальность темы обусловлена важностью изучения психологических механизмов личностных расстройств.

Теоретическая часть

В идеале люди продолжают развиваться и изменяться на протяжении всей жизни. В конце концов, успешное приспособление в ходе жизненного цикла связано, главным образом, с гибкостью, позволяющей адаптироваться к меняющимся требованиям, возможностям и ограничениям, соответствующим разным жизненным этапам. Тем не менее общие характерные черты индивида, стиль копинга и способы взаимодействия с социальным окружением проявляются в детстве и обычно кристаллизуются в устоявшиеся паттерны, что происходит к концу подросткового периода или в ранней молодости. Эти паттерны образуют личность индивида — уникальный паттерн черт и поведения, характеризующий человека.

Личность большинства взрослых людей «настроена» на требования общества. Иными словами, мы готовы оправдывать социальные ожидания. Однако встречаются люди, которые, хотя и не всегда демонстрируют симптомы расстройств, относящихся к I оси, все же не могут полноценно функционировать как члены общества. У таких индивидов формирование личности привело к появлению отдельных дезадаптивных и лишенных гибкости черт, поэтому они неспособны к адекватному исполнению некоторых ролей, которых требует от них общество. У этих людей можно диагностировать расстройства личности, ранее известные как расстройства характера. Как правило, расстройства личности не развиваются из разрушительных реакций на стресс, как это происходит при посттравматическом стрессовом расстройстве или во многих случаях тяжелой депрессии. Скорее, расстройства, которые будут здесь рассматриваться, проистекают большей частью из постепенного развития ригидных и деформированных личностных и поведенческих паттернов, результатом которого становятся неизменно дезадаптивные восприятие, представления и отношение к миру. Как правило, эти дезадаптивные подходы значительно нарушают функционирование, по крайней мере, в некоторых его аспектах, и в отдельных случаях вызывают сильный субъективный дистресс. Например, люди с избегающим личностным расстройством весьма застенчивы и гиперсензитивны к отвержению, а поэтому активно избегают большинства социальных взаимодействий.

Категория расстройств личности широка и охватывает поведенческие проблемы, значительно различающиеся по форме и тяжести. В более мягких случаях мы видим людей, которые в целом функционируют адекватно, однако их родственники, друзья и коллеги говорят, что с ними тяжело общаться, они эксцентричны или что их трудно понимать. Им свойственны особые подходы к ситуациям и к людям, из-за чего им трудно либо устанавливать близкие отношения с другими, либо поддерживать уже сложившиеся ранее. Однако они часто бывают вполне квалифицированными или даже одаренными в тех или иных областях. В более тяжелых случаях мы видим людей, чьи неадекватные, зачастую неэтичные «реакции» на общество делают их менее способными к функционированию в обычных условиях. Многие из них попадают в тюрьмы или специализированные стационары с максимально строгим режимом, хотя некоторым удается манипулировать окружающими и оставаться в своем обычном окружении.

Вопросы и задания

1. Психопатии и расстройства личности.
2. Кластеры «А» (расстройства личности, связанные с нарушением оценки реальности), «В» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) и «С» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) в классификации DSM.

3. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное.
4. Критерии зрелой личности.
5. Презентация уровней личностной организации, выделяемых в психоаналитической традиции. Критерии выделения. Различие между пограничной и невротической организацией личности в области защит.
6. Подготовиться к обсуждению общих критериев и основных видов личностных расстройств по МКБ-10 и DSM-IV.

Контрольные вопросы:

Каковы основные этапы развития объектных отношений и какие нарушения в межличностных отношениях, по М. Малер, лежат в основе патологии характера?

Какие потребности, по мнению Х. Кохута, должны быть удовлетворены для развития здоровой самости?

Какими характеристиками можно описать зрелую Эго-идентичность? В чём проявляется «сила Эго» по О. Кернбергу?

Каковы основные факторы личностных расстройств в рамках биопсихосоциальной модели?

Каковы основные мишени психотерапии личностных расстройств?

Каковы основные особенности когнитивных схем пациентов, страдающих личностными расстройствами?

Список литературы, рекомендуемый к использованию по данной теме:

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Методические указания
для обучающихся
по организации и проведению
самостоятельной работы
по дисциплине**

«ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ»

для студентов специальности 37.05.02 Психология служебной деятельности
специализация Психологическое обеспечение коммуникаций в служебной
деятельности

Ставрополь
2025

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель освоения дисциплины «Введение в клиническую психологию» является формирование набора общекультурных и профессиональных компетенций будущего специалиста по специальности 37.05.01. – Клиническая психология.

Задачи освоения дисциплины «Введение в клиническую психологию»:

- ☐ познакомить с объектом, предметом и сферой приложения клинической психологии, ее теоретическими основами и категориальным аппаратом;
- ☐ раскрыть социальную значимость, масштабность задач, междотраслевой и междисциплинарный характер клинической психологии;
- ☐ познакомить с эволюцией клинической психологии и интеграцией ее основных разделов (областей);
- ☐ дать содержательную характеристику основных методологических проблем и методических трудностей клинической психологии;
- ☐ познакомить с биопсихосоциальным подходом к исследованию психических расстройств в психологии;
- ☐ показать роль клинической психологии в решении клинических и общепсихологических проблем.

Самостоятельная работа носит комплексный характер и основывается на диалектическом сочетании активности студента по доработке лекционного и дополнительно изученного под руководством преподавателя теоретического материала.

Самостоятельная внеаудиторная работа является высшей формой самоорганизации познавательной деятельности магистранта и решает разнообразные дидактические задачи: закрепление, углубление, расширение и систематизация знаний, самостоятельное овладение новым учебным материалом, формирование умений и навыков самостоятельного умственного труда, профессиональных умений; развитие самостоятельности мышления, формирование волевых черт характера, способности к самоорганизации.

Самостоятельная работа магистрантов требует определенного уровня способности к самообразованию, а также устойчивых навыков работы с учебной и научной литературой.

Самостоятельная работа выполняется магистрантом в течение всего срока изучения дисциплины. В плане-графике самостоятельной работы студентов сроки выполнения каждого вида задания по соответствующей теме, а также форма представления результатов работы.

Содержание самостоятельной работы по дисциплине сгруппировано по темам в соответствии с программой курса.

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

На первом этапе необходимо ознакомиться с обязательным минимумом содержания основной образовательной программы по изучаемой дисциплине. Далее необходимо изучить рабочую программу дисциплины, в которой рассмотрено содержание тем дисциплины лекционного курса, взаимосвязь тем лекций с практическими занятиями,

темы и виды самостоятельной работы. По каждому виду самостоятельной работы предусмотрены определённые формы отчетности.

Требования к представлению и оформлению результатов СРС. В творческом проекте должна быть раскрыта заявленная тема, структура должна соответствовать теме и быть отражена в оглавлении. Проект *должен содержать все структурные части: вступление, основную часть, заключение.* При написании работы использовать, по крайней мере, 5 учебных изданий, размер работы – 25 стр. печатного текста, снабженного сносками и списком использованной литературы. В работе должна быть выделена обсуждаемая проблема, представлены точки зрения отечественных и зарубежных исследователей, описаны основные результаты проведенных исследований, оценено состояние проблемы. Оценить состояние проблемы можно, ответив на такие вопросы: насколько противоречивы позиции исследователей данной проблемы, какие аспекты проблемы более и какие – менее изучены, используются или нет накопленные знания на практике. Содержание работы лучше иллюстрировать схемами, таблицами, диаграммами, графиками, фотографиями, рисунками и т.д. Графическому материалу по тексту необходимо давать пояснения.

Критерии оценки творческого проекта:

- полнота раскрытия темы;
- ясность стиля;
- композиционная четкость,
- самостоятельность мышления.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕОРЕТИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА

Комплексное изучение предлагаемой студентам учебной дисциплины «Введение в клиническую психологию» предполагает овладение материалами лекций, учебников, программы, творческую работу студентов в ходе проведения практических и лабораторных занятий, а также систематическое выполнение заданий для самостоятельной работы студентов.

В ходе лекций раскрываются основные вопросы в рамках рассматриваемых тем, делаются акценты на наиболее сложные и интересные положения изучаемого материала, которые должны быть приняты студентами во внимание. Материалы лекций являются основой для подготовки студентов к лабораторным занятиям.

Работа с конспектом лекций

Просмотрите конспект сразу после занятий. Отметьте материал конспекта лекций, который вызывает затруднения для понимания. Попытайтесь найти ответы на затруднительные вопросы, используя предлагаемую литературу. Если самостоятельно не удалось разобраться в материале, сформулируйте вопросы и обратитесь на текущей консультации или на ближайшей лекции за помощью к преподавателю.

Каждую неделю отводите время для повторения пройденного материала, проверяя свои знания, умения и навыки по контрольным вопросам и тестам.

Выполнение лабораторных и практических занятий по клинической психологии

На первом занятии получите у преподавателя задания по курсу, планы подготовки к лабораторным и практическим занятиям. Обзаведитесь всем необходимым методическим обеспечением.

Перед практическим и лабораторным занятием изучите теорию вопроса, предполагаемого к исследованию, ознакомьтесь с опытом других исследователей в этом направлении, подготовьте протокол проведения работы, в который занесите:

- название работы; цель работы; ход работы.

Оформление практических и лабораторных работ часто требует наличия справочной литературы, которую необходимо иметь при себе на занятии.

Оформление отчетов должно производиться после окончания работы непосредственно на занятии, при наличии свободного времени или дома.

Для подготовки к защите отчета следует проанализировать экспериментальные результаты, сопоставить их с известными теоретическими положениями или эмпирическими справочными данными, обобщить результаты исследований в виде лаконичных выводов по работе.

Целью практических и лабораторных занятий является:

- закрепление методов приложения теории к решению практических задач анализа и синтеза психологического знания;
- проверка уровня понимания студентами вопросов, рассмотренных на лекциях и по учебной литературе, степени и качества усвоения материала студентами;
- обучение навыкам освоения методики эксперимента и работы с нормативно-справочной литературой;
- восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказание помощи в его усвоении.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЛИТЕРАТУРОЙ

Изучение и анализ литературных источников является обязательным видом самостоятельной работы студентов. Изучение литературы по избранной теме имеет своей задачей проследить характер постановки и решения определенной проблемы различными авторами, аргументацию их выводов и обобщений, провести анализ и систематизировать полученный материал на основе собственного осмысления с целью выяснения современного состояния вопроса.

Проработка отобранного материала обязательно должна идти с одновременным ведением записей прочитанного и своих замечаний. Запись может иметь как форму конспекта, так и выписок, а также картотеку положений, тезисов, идей, методик, что в дальнейшем облегчит классификацию и систематизацию полученного материала. Такого рода записи являются лучшим способом накопления и первичной обработки материала, одной из обязательных форм организации умственного труда.

Планом удобно пользоваться при подготовке к устному выступлению по выбранной теме. Каждый пункт плана должен раскрывать одну из сторон избранной темы, а весь план должен охватывать ее целиком.

Тезисы предполагают сжатое изложение основных положений текста в форме утверждения или отрицания. Они являются более совершенной формой записей и представляют основу для дискуссии. К тому же их легко запомнить.

Аннотация – краткое изложение содержания – дает общее представление о работе.

Резюме кратко характеризует выводы, главные итоги источника.

Конспект является наиболее распространенной формой ведения записей. Основную ткань конспекта составляют тезисы, дополненные доказательствами и рассуждениями. Конспект может быть текстуальным, свободным или тематическим. Текстуальный представляет собой цитатник с сохранением логики работы и структуры текста. Свободный конспект основан на изложении материала в том порядке, который более удобен автору. В этом смысле конспект представляет собирание воедино мыслей, разбросанных по всей книге. Тематический конспект может быть составлен по нескольким источникам, где за основу берется тема, интерпретируемая по-разному.

Экономия времени дает использование при записях различного рода сокращений, аббревиатуры и т.д. многие используют для регистрации исследуемых тем систему карточек. Преимущество карточек в том, что тема там излагается очень сжато, и они очень удобны в использовании, т.к. их можно разложить на столе, перегруппировать и без труда найти искомую тему.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Дают студенту возможность оперативной оценки своей подготовленности по данной теме и определения готовности к изучению следующей темы. Контрольные вопросы направлены на то чтобы студент мог проверить понимание понятийного аппарата учебной дисциплины, смог воспроизвести фактический материал, раскрыть причинно-следственные, временные связи, а также мог выделять главное, сравнивать, доказывать, конкретизировать, обобщать и систематизировать знания.

Тема: Предмет и объект клинической психологии

1. Различные определения клинической психологии в отечественной и зарубежной науке.
2. Разделы клинической психологии.
3. Основные понятия.
4. Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами.

Тема: История становления и развития клинической психологии

1. Основные направления клинической психологии.
2. Проявления ненормальности в истории культуры и их объяснения.
3. Исторический обзор истоков клинической психологии.
4. Основные этапы развития клинической психологии с конца XIX до наших дней.
5. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом.
6. Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии.

Тема: Методологические проблемы клинической психологии

1. Проблема нормы и патологии.
2. Возможность дихотомии норма-патология.
3. Устойчивость границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и транзиторные расстройства.
4. Проблема кризиса развития.
5. Кризис как источник нормального развития.
6. Нормальные и патогенные кризисы.

Тема: Проблема метода в клинической психологии

1. Проблема измерения и оценки в клинической психологии.
2. Методы клинической психологии.
3. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии.
4. Плацебо-эффект и механизм его функционирования.
5. Основные исследования эффективности психотерапевтического воздействия (Меннингерский проект и др.).
6. Факторы эффективности психотерапевтического воздействия (вера в психотерапевтическую систему, отношения с терапевтом, оплата и др.).

Тема: Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине.

1. Медико-биологическая модель психических расстройств.
2. Каузальный принцип.
3. Понятие болезни.
4. Психосоциальная модель.
5. Био-психо-социальная модель.
6. Развитие болезни.

Тема: Клиническая психология в психиатрии.**Основные системы классификации психических расстройств.**

1. Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения.
2. Нозологические и синдромальные системы классификации.
3. Структура основных классификация (на примере DSM-IV и МКБ-10).

Тема: Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра.

1. История исследования шизофрении.
2. Критерии диагностики и эпидемиология.
3. Основные теоретические модели объяснения шизофрении.
4. Эмпирические исследования патологии психической деятельности при шизофрении.

Тема: Психологические модели аффективных расстройств

1. Клиническая психология аффектов и эмоций.
2. Голотимный и кататимный аффекты.
3. Основные симптомы депрессии и их частотность. Распространенность и классификация аффективных расстройств (синдромальная, нозологическая, по течению – МКБ-10, по этиологии и др.). Биологические факторы развития депрессии. Когнитивная триада депрессии А. Бека.

Тема: Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств.

1. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
2. Тревожно-фобические расстройства.
3. Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ДОКЛАДА

Написание доклада по дисциплине «Введение в клиническую психологию» является одним из видов самостоятельной работы студентов по изучению предмета. Данный вид работы способствует повышению качества усвоения программного материала, углубленному пониманию наиболее сложных вопросов курса, расширению круга рассматриваемых проблем, овладению научными методами анализа психологических явлений.

Работая с литературными источниками, не следует ограничиваться простым пересказом содержания прочитанного. Необходимо выделить наиболее важные теоретические положения и обосновать их, раскрыть особенности различных точек зрения на один и тот же вопрос, оценить практическое и теоретическое значение результатов реферируемой работы, а также выразить собственное отношение к идеям и выводам автора, подкрепив его определенными аргументами (личным опытом, высказываниями других исследователей и пр.).

Реферируемый источник, списки использованной литературы, а также все ссылки на литературные работы должны быть оформлены по алфавиту с указанием фамилии и инициалов автора, название источника, места и года издания; для журнальных статей необходимо указать фамилию и инициалы автора, название статьи, журнала, год издания и номер.

Доклад по дисциплине «Введение в клиническую психологию»
студента ... курса (фамилия, имя, отчество)

института, группы

Тема: «.....».

год выполнения.

1. Общие положения

1.1. Доклад, как вид самостоятельной работы в учебном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить.

1.2. При написании доклада по заданной теме студент составляет план, подбирает основные источники.

1.3. В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

1.4. К докладу по крупной теме могут привлекать несколько студентов, между которыми распределяются вопросы выступления.

2. Выбор темы доклада

2.1. Тематика доклада обычно определяется преподавателем, но в определении темы инициативу может проявить и студент.

2.2. Прежде чем выбрать тему доклада, автору необходимо выявить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

3. Этапы работы над докладом

3.1. Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему

значению, но и оригинальной, интересной по содержанию.

3.2. Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников).

3.3. Составление списка использованных источников.

3.4. Обработка и систематизация информации

3.5. Разработка плана доклада.

3.6. Написание доклада.

3.7. Публичное выступление с результатами исследования.

4. Структура доклада:

- титульный лист

- оглавление (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);

- введение (формулирует суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы);

- основная часть (каждый раздел ее, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы);

- заключение (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации);

- список использованных источников

5. Структура и содержание доклада

5.1. Введение - это вступительная часть научно-исследовательской работы. Автор должен приложить все усилия, чтобы в этом небольшом по объему разделе показать актуальность темы, раскрыть практическую значимость ее, определить цели и задачи эксперимента или его фрагмента.

5.2. Основная часть. В ней раскрывается содержание доклада. Как правило, основная часть состоит из теоретического и практического разделов. В теоретическом разделе раскрываются история и теория исследуемой проблемы, дается критический анализ литературы и показываются позиции автора. В практическом разделе излагаются методы, ход, и результаты самостоятельно проведенного эксперимента или фрагмента.

В основной части могут быть также представлены схемы, диаграммы, таблицы, рисунки и т.д.

5.3. В заключении содержатся итоги работы, выводы, к которым пришел автор, и рекомендации. Заключение должно быть кратким, обязательным и соответствовать поставленным задачам.

5.4. Список использованных источников представляет собой перечень использованных книг, статей, фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке, при этом все источники даются под общей нумерацией литературы. В исходных данных источника указываются фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания.

5.5. Приложение к докладу оформляются на отдельных листах, причем каждое должно иметь свой тематический заголовок и номер, который пишется в правом верхнем углу, например: «Приложение 1»

6. Требования к оформлению доклада

6.1. Объем доклада может колебаться в пределах 5-15 печатных страниц; все приложения к работе не входят в ее объем.

6.2. Доклад должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения.

6.3. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу.

6.4. Должна быть соблюдена последовательность написания библиографического аппарата.

7. Критерии оценки доклада

- актуальность темы исследования;

- соответствие содержания теме;

- глубина проработки материала; правильность и полнота использования источников;

- соответствие оформления доклада стандартам.

По усмотрению преподавателя доклады могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачетные работы по пройденным темам.

Оценкой «отлично» оценивается доклад, в котором соблюдены следующие требования: полно и четко представлены основные теоретические понятия; проведен глубокий анализ по проблеме; продемонстрировано знание методологических основ изучаемой проблемы; уместно и точно использованы различные иллюстративные приемы – примеры, схемы, таблицы и т. д.; показано знание межпредметных связей; работа написана с использованием терминов современной науки, хорошим русским языком, соблюдена логическая стройность работы; соблюдены все требования к оформлению доклада.

Оценкой «хорошо» оценивается доклад, в которой: в целом раскрыта актуальность темы; в основном представлен обзор основной литературы по данной проблеме; недостаточно использованы последние публикации по данному вопросу; выводы сформулированы недостаточно полно; собственная точка зрения отсутствует или недостаточно аргументирована; в изложении преобладает описательный характер

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии: изложение носит исключительно описательный, компилятивный характер; библиография ограничена; изложение отличается слабой аргументацией; работа не выстроена логически; недостаточно используется научная терминология; выводы тривиальны; имеются существенные недостатки в оформлении.

Если большинство изложенных требований к докладу не соблюдено, то он не засчитывается.

Примерные темы докладов

1. Этапы деятельности клинического психолога в области психологической диагностики.
2. Методы клинической психологии.
3. Методы детской клинической психологии.
4. Схема клинико-психологического заключения.
5. Методологические принципы клинико-психологической диагностики детей.
6. Методы психогигиены и психопрофилактики для предупреждения нервно-психических расстройств и обеспечения оптимальной психической деятельности.
7. Приемы и методы индивидуальной психопрофилактики - аутогенная тренировка, психогимнастика лица и способы самопомощи, применяемые для предупреждения отрицательных последствий психотравмирующих факторов.
8. Психологическое консультирование детей и подростков с соматическими заболеваниями.
9. Психологическая реабилитация больных с психосоматозами. Основные этапы психологической реабилитации.
10. Психотерапевтические методы и их задачи у больных с психосоматозами.
11. Клинико-психологические вмешательства: психотерапия и психологическое консультирование.
12. Причины, условия и механизмы развития у детей минимальной дисфункции мозга (МДМ).
13. Клинические проявления соматических и вегетативных нарушений, наиболее часто наблюдающиеся у детей с МДМ.
14. Реабилитация детей с МДМ.
15. История разработки проблемы невротической депрессии.
16. Характеристика контингента больных невротической депрессией детей и подростков.
17. Клиника и возрастные особенности невротической депрессией детей и подростков.
18. Варианты динамики невротической депрессии детей и подростков.
19. Психотерапия невротической депрессии в детско-подростковом возрасте
20. Профилактика невротической депрессии у детей и подростков
21. Прогнозирование и профилактика риска аддиктивного поведения у детей и подростков
22. Арттерапия. Проблемы и перспективы использования у детей с аддиктивным поведением.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО КОНСПЕКТИРОВАНИЮ ПЕРВОИСТОЧНИКОВ

Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста.

Результат конспектирования – запись, позволяющая конспектирующему немедленно или через некоторый срок с нужной полнотой восстановить полученную информацию. Конспект в

перевод с латыни означает «обзор». По существу его и составлять надо как обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Конспект носит индивидуализированный характер: он рассчитан на самого автора и поэтому может оказаться малопонятным для других.

Для того чтобы осуществлять этот вид работы, в каждом конкретном случае необходимо грамотно решить следующие задачи:

1. Сориентироваться в общей композиции текста (уметь определить вступление, основную часть, заключение).
2. Увидеть логико-смысловую канву сообщения, понять систему изложения автором информации в целом, а также ход развития каждой отдельной мысли.
3. Выявить «ключевые» мысли, т. е. основные смысловые вехи, на которые «нанизано» все содержание текста.
4. Определить детализирующую информацию.
5. Лаконично сформулировать основную информацию, не перенося на письмо все целиком и дословно.

Во всяком научном тексте содержится информация 2-х видов: основная и вспомогательная. Основной является информация, имеющая наиболее существенное значение для раскрытия содержания темы или вопроса. К ней относятся: определения научных понятий, формулировки законов, теоретических принципов и т. д. Назначение вспомогательной информации – помочь читателю лучше усвоить предлагаемый материал. К этому типу информации относятся разного рода комментарии. Основную – записываем как можно полнее, вспомогательную, как правило, опускаем. Содержание конспектирования составляет переработка основной информации в целях ее обобщения и сокращения. Обобщить – значит представить ее в более общей, схематической форме, в виде тезисов, выводов, отдельных заголовков, изложения основных результатов и т. п. Читая, мы интуитивно используем некоторые слова и фразы в качестве опорных. Такие опорные слова и фразы называются ключевыми. Ключевые слова и фразы несут основную смысловую и эмоциональную нагрузку содержания текста.

Выбор ключевых слов – это первый этап смыслового свертывания, смыслового сжатия материала.

Важными требованиями к конспекту являются наглядность и обозримость записей и такое их расположение, которое давало бы возможность уяснить логические связи и иерархию понятий.

По форме конспекты подразделяются на формализованные и графические.

1. Формализованные (все записи вносятся в заранее подготовленные таблицы).

Это удобно, во-первых, при конспектировании материалов, когда перечень характеристик описываемых предметов или явлений более или менее постоянен, во-вторых, при подготовке единого конспекта по нескольким источникам. Особенно если есть необходимость сравнения отдельных данных. Разновидностью формализованного конспекта является запись, составленная в форме ответов на заранее подготовленные вопросы, обеспечивающие исчерпывающие характеристики однотипных предметов или явлений.

2. Графические (элементы конспектируемой работы располагаются в таком виде, при котором видна иерархия понятий и взаимосвязь между ними).

По каждой работе может быть не один, а несколько графических конспектов, отображающих книгу в целом и отдельные ее части. Ведение графического конспекта - наиболее совершенный способ изображения внутренней структуры книги, а сам этот процесс помогает усвоению ее содержания.

Можно выделить следующие основные **типы конспектов: плановый, текстуальный, сводный, тематический.**

Плановый – легко получить с помощью предварительно сделанного плана произведения, каждому вопросу плана отвечает определенная часть конспекта:

- а) вопросно-ответный (на пункты плана, выраженные в вопросительной форме, конспект дает точные ответы);
- б) схематичный плановый конспект (отражает логическую структуру и взаимосвязь отдельных положений).

Текстуальный – это конспект, созданный в основном из цитат.

Сводный конспект – сочетает выписки, цитаты, иногда тезисы; часть его текста может быть

снабжена планом.

Тематический – дает более или менее исчерпывающий ответ (в зависимости из числа привлеченных источников и другого материала, например, своих же записей) на поставленный вопрос – тему: обзорный; хронологический.

Роль конспекта – чисто учебная: он помогает зафиксировать основные понятия и положения первичного текста и в нужный момент их воспроизвести, например, при написании реферата или подготовке к зачету и экзамену.

Способы конспектирования.

- **Тезисы** – это кратко сформулированные основные мысли, положения изучаемого материала. Тезисы лаконично выражают суть читаемого, дают возможность раскрыть содержание. Приступая к освоению записи в виде тезисов, полезно в самом тексте отмечать места, наиболее четко формулирующие основную мысль, которую автор доказывает (если, конечно, это не библиотечная книга). Часто такой отбор облегчается шрифтовым выделением, сделанным в самом тексте.

- **Линейно-последовательная запись текста.** При конспектировании линейно – последовательным способом целесообразно использование плакатно-оформительских средств, которые включают в себя следующие:

- сдвиг текста конспекта по горизонтали, по вертикали;
- выделение жирным (или другим) шрифтом особо значимых слов;
- использование различных цветов;
- подчеркивание;
- заключение в рамку главной информации.

- **Способ «вопросов – ответов».** Он заключается в том, что, поделив страницу тетради пополам вертикальной чертой, конспектирующий в левой части страницы самостоятельно формулирует вопросы или проблемы, затронутые в данном тексте, а в правой части дает ответы на них.

Одна из модификаций способа «вопросов – ответов» - таблица, где место вопроса занимает формулировка проблемы, поднятой автором (лектором), а место ответа – решение данной проблемы. Иногда в таблице могут появиться и дополнительные графы: например, «мое мнение» и т. п.

- **Схема с фрагментами** – способ конспектирования, позволяющий ярче выявить структуру текста, - при этом фрагменты текста (опорные слова, словосочетания, пояснения всякого рода) в сочетании с графикой помогают созданию рационально - лаконичного конспекта.

- **Простая схема** – способ конспектирования, близкий к схеме с фрагментами, объяснений к которой конспектирующий не пишет, но должен уметь давать их устно. Этот способ требует высокой квалификации конспектирующего. В противном случае такой конспект нельзя будет использовать.

- **Параллельный способ** конспектирования. Конспект оформляется на двух листах параллельно или один лист делится вертикальной чертой пополам и записи делаются в правой и в левой части листа.

Однако лучше использовать разные способы конспектирования для записи одного и того же материала.

Комбинированный конспект – вершина овладения рациональным конспектированием. При этом умело используются все перечисленные способы, сочетая их в одном конспекте (один из видов конспекта свободно перетекает в другой в зависимости от конспектируемого текста, от желания и умения конспектирующего). Именно при комбинированном конспекте более всего проявляется уровень подготовки и индивидуальность студента.

Принципы составления конспекта прочитанного.

1. Записать все выходные данные источника: автор, название, год и место издания. Если текст взят из периодического издания (газеты или журнала), то записать его название, год, месяц, номер, число, место издания.

2. Выделить поля слева или справа, можно с обеих сторон. Слева на полях отмечаются страницы оригинала, структурные разделы статьи или книги (названия параграфов, подзаголовки и т. п.), формулируются основные проблемы. Справа – способы фиксации прочитанной информации.

Один из видов чтения – углубленное – предполагает глубокое усвоение прочитанного и часто сохранение информации в целях последующего обращения к ней. Эффективность такого чтения повышается, если прочитанное зафиксировано не только в памяти, но и на бумаге. Психологи утверждают, что записанное лучше и полнее усваивается, прочнее откладывается в памяти.

Установлено, что если прочитать 1000 слов и затем записать 50, подытоживающих прочитанное, то коэффициент усвоения будет выше, чем, если прочитать 10000 слов, не записав ни одного. Кроме того, при записи прочитанного формируется навык свертыwania информации. И, наконец, чередование чтения и записывания уменьшает усталость, повышает работоспособность и производительность умственного труда.

1. Резюмирование.

Резюме – краткий итог прочитанного, содержащий его оценку. Резюме характеризует основные выводы книги, главные итоги.

Выбор языковых средств для построения резюме-выводов подчинен основной задаче свертыwania информации: минимум языковых средств – максимум информации. Это обычно одно – три четких, кратких, выразительных предложения, раскрывающих, по мнению автора, самую суть описываемого объекта.

2. Аннотация.

Аннотация – краткая обобщенная характеристика печатной работы (книги, статьи), включающая иногда и его оценку. Это наикратчайшее изложение содержания первичного документа, дающее общее представление о теме.

Основное ее назначение – дать некоторое представление о книге (статье, научной работе) с тем, чтобы рекомендовать ее определенному кругу читателей или воспользоваться своими записями при выполнении работы исследовательского, реферативного характера. Поэтому аннотации не требуется изложения содержания произведения, в ней лишь перечисляются вопросы, которые освещены в первоисточнике (содержание этих вопросов не раскрывается). Аннотация отвечает на вопрос: «О чем говорится в первичном тексте?», дает представление только о главной теме и перечне вопросов, затрагиваемых в тексте первоисточника.

Текст аннотации не стандартизирован. В научной литературе можно встретить различные требования к составлению аннотаций. Например, текст справочной аннотации может включать следующие сведения:

- тип и название аннотируемого документа (монография, диссертация, сборник, статья и т. п.)
- задачи, поставленные автором аннотируемого документа
- метод, которым пользовался автор (эксперимент, сравнительный анализ, компиляция других источников)
- принадлежность автора к определенной научной школе или направлению
- структуру аннотируемого документа
- предмет и тему произведения, основные положения и выводы автора
- характеристику вспомогательных иллюстративных материалов, дополнений, приложений, справочного аппарата, включая указатели и библиографию [Методические рекомендации по составлению конспекта, аннотации, написанию доклада. <http://pandia.ru/text/78/346/1343.php>].

Форма отчетности о результатах самостоятельной работы по дисциплине «Клиническая психология»

- собеседование
- текст доклада
- конспект первоисточников

Вопросы к экзамену по дисциплине «Введение в клиническую психологию»

Базовый уровень

1. Определение клинической психологии. Дискуссии о содержании термина «клиническая психология», смежные термины. Современное понимание термина «клиническая психология» в России и зарубежом.
2. Предмет, объект, методологический статус клинической психологии. Постнеклассическая методология в клинической психологии.
3. Сферы приложения клинических психологов (в рамках медицины и вне медицинских учреждений). Практические функции клинических психологов.
4. Системы подготовки по специальности «клиническая психология» в России и за рубежом.
5. Структура клинической психологии за рубежом. Клиническая психология и смежные дисциплины.
6. Основные разделы и направления отечественной клинической психологии (нейропсихология, патопсихология).
7. Основные разделы и направления отечественной клинической психологии (психология аномального развития личности, психология телесности, психология здоровья).
8. Клинико-психологический метод. Наблюдение и самонаблюдение в клинической психологии.
9. Метод эксперимента. Основные принципы построения клинико-психологического эксперимента в клинической психологии.
10. Проективные методы и психодиагностические тесты, специфика использования при разной нозологии.
11. Различные направления профессиональной консультативной деятельности в клинической психологии: телесно-ориентированная психотерапия, когнитивная психотерапия, гештальт-терапия.
12. Различные направления профессиональной консультативной деятельности в клинической психологии: бихевиоральная психотерапия, экзистенциальная психотерапия, психодинамическая психотерапия.
13. Предпосылки зарождения клинической психологии, как самостоятельной дисциплины.
14. Рождение клинической психологии и ее развитие как самостоятельной дисциплины в XX веке. Становление клинической психологии на современном этапе.
15. Вклад клинической психологии в решение фундаментальных проблем общей психологии.
16. Роль клинических и клинико-психологических исследований в решении психосоматической проблемы.
17. Проблема локализации психических функций в головном мозге.
18. Принципы построения диагностических исследований.
19. Проблема взаимодействия биологического и социально-средового факторов в развитии и распаде психической деятельности.

20. Новаторство первых психологических диагностических приемов в клинике умственно отсталых детей («доски Сегена», 1831 г.)
21. Основные категории клинической психологии: «симптом», «синдром», «фактор», «синдромный анализ».
22. Основные понятия, используемые в клинической психологии: патогенез, эпидемиология, интервенция, компенсация.
23. Научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики.
24. Основные модели научного психологического объяснения (дедуктивно-номологические, диспозиционные, историко-генетические, объяснения «Как могло случиться, что...», несовершенные, перформативные, психологические объяснения с точки зрения содержания).
25. Методологические основания к проблеме нормы и патологии.
26. Психологическая реабилитация — как оно из важных направлений работы клинических психологов на современном этапе.
27. Психология здоровья и модели изменения поведения, связанного со здоровьем.
28. Современные направления исследований в различных областях клинической психологии.
29. Эволюция взглядов на проблему локализации психических функций.
30. Понятие регрессии; виды регрессии по А. Фрейд, К. Левину, Дж. Макдугалу; регрессия как принцип нормального развития.
31. Понятие психологической интервенции. Научно-теоретические основы клинко-психологической интервенции.
32. Методы психологической интервенции и сферы её использования.
33. Перспективы интервенции в системе обслуживания.
34. Психологическая профилактика как составляющая психологической интервенции.
35. Кризисная интервенция.
36. Проблема психической нормы и патологии как одна из центральных теоретических проблем клинической психологии и её развитие в контексте развития научного знания.
37. Биологические модели как первый этап развития представлений о психической норме и патологии.
38. Сущность психологических и социально-нормативных моделей психических расстройств.
39. Биопсихосоциальные модели психических расстройств.
40. Система классификации индивидов с психическими расстройствами.
41. МКБ — система классификации ВОЗ (история разработки, принципы, достоинства и недостатки, различия классификаций МКБ-10 и МКБ-11).
42. DSM — система классификации Американской психиатрической ассоциации (история разработки, общие положения и др.).
43. Психосоматическая проблема: ее развитие в рамках философии и медицины. Развитие психосоматической проблемы в истории науки.
44. Психосоматические заболевания. Понятие, классификация.
45. Психологические аспекты проблемы телесности и интрацепции. Психология телесности.

46. Развитие психосоматической проблемы в истории науки. Психоаналитическое направление.
47. Развитие психосоматической проблемы в истории науки. Антропологическое направление. Концепция профиля личности.
48. Основные этапы и подходы (в рамках психиатрии и клинической психологии) к изучению шизофрении.
49. Нарушения операционального и мотивационного аспектов мышления при шизофрении. Роль стигматизации больных шизофренией и их близких.
50. Психологические модели депрессивных расстройств. Родительской семьи пациентов, страдающих депрессивными расстройствами.

Повышенный уровень

1. Классификация психосоматических феноменов: нормальные и патологические.
2. Клиническая феноменология больных психосоматическими заболеваниями.
3. Психологические исследования в клинике соматических заболеваний. Проблема внутренней картины болезни.
4. Проблема связи психической и соматической «сферы». Психосоматические болезни, как модели изучения этой проблемы.
5. Роль психических факторов в возникновении и течении соматических заболеваний. Преморбидная личность и болезнь. «Внутренняя картина болезни».
6. Изучение генезиса и структуры психосоматических феноменов, их классификация. Двусторонний характер влияний психики и соматики.
7. Методы психологической интервенции и сферы её использования
8. Методика исследования клинко-психологической интервенции.
9. Многоосевая система для детей и подростков. Методы обследования.
10. Критика диагностических систем при психических расстройствах.
11. Эпидемиология. Учет информации в эпидемиологии.
12. Общие принципы организации медико-психологической помощи.
13. Работа клинического психолога в учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь.
14. Особенности организации работы клинического психолога в реабилитационных центрах (отделениях) психиатрической службы.
15. Организация психологической помощи в психиатрических учреждениях.
16. Работа клинического психолога в учреждениях, оказывающих психотерапевтическую помощь.
17. Взаимодействие клинического психолога и врача-психотерапевта при проведении психотерапии.
18. Организация работы клинического (медицинского) психолога в психотерапевтических подразделениях.
19. Особенности организации работы клинического психолога в медицинских учреждениях другого профиля.
20. Роль клинического психолога в общей системе оказания медицинской помощи.
21. Супервизия в клинической психологии.
22. Психологические аспекты психогигиены и психопрофилактики.
23. Патология познавательных процессов при шизофрении.
24. Концепция алекситимии.

25. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств.

26. Психологические модели аффективных расстройств.

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если

- дополняет свой ответ информацией из дополнительных источников;
- в своей речи использует в полном объеме специальные термины;
- ответ логичен и последователен;
- выводы аргументированы и доказательны.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если

- демонстрирует хорошее владение учебной информацией, определенной рамками учебной дисциплины;
- демонстрирует достаточные знания, владеет специальной терминологией;
- ответ на поставленный вопрос излагается систематизировано и последовательно, при этом допускает определенные неточности в подаче материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если

- в процессе ответа на вопрос допускает нарушение в последовательности изложения материала;
- неточно употребляет специальные термины;
- не делает выводы по изложенному материалу (поверхностный характер ответа).

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если

- отвечая на вопросы не последователен, не логичен;
- не демонстрирует определенные системы знаний по предмету;
- не владеет основной и дополнительной литературой, не делает выводы;
- не владеет понятийным аппаратом по данной дисциплине.

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если

- прочно усвоил предусмотренный программный материал;
- правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;
- показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов
- без ошибок выполнил практическое задание.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если

- студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

2. Описание шкалы оценивания

Максимально возможный балл за весь текущий контроль устанавливается равным **55**.

Текущее контрольное мероприятие считается сданным, если студент получил за него не менее 60% от установленного для этого контроля максимального балла. Рейтинговый балл, выставляемый студенту за текущее контрольное мероприятие, сданное студентом в установленные графиком контрольных мероприятий сроки, определяется следующим образом:

Уровень выполнения контрольного задания	Рейтинговый балл (в % от максимального балла за контрольное задание)
Отличный	100
Хороший	80
Удовлетворительный	60
Неудовлетворительный	0

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия включает в себя:

- собеседование по предложенным вопросам.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить компетенции .

При выполнении задания студенту предоставляется право пользования методическими указаниями по выполнению практических работ по данной дисциплине

При проверке задания, оцениваются:

- активное участие в работе;
- уверенное владение материалом;
- умение четко и логично излагать свои мысли;
- умение творчески подходить к решению основных вопросов темы;
- самостоятельность мышления;
- полное соответствие конспекта установленным требованиям;
- самостоятельная устная речь, полностью раскрывающая суть проблематики собеседования.

Привести оценочные листы.

- оценивается уровень сформированных компетенций. Оценивается качество устной и письменной речи, как и при выставлении положительной оценки.

Оценочный лист

п/п	Фамилия, имя студента.	Вид работы					Итог
		Знает материал учебника и лекции	Владеет дополнительной информацией из других источников	Умеет анализировать, систематизировать, обобщать полученную информацию	Самостоятельно формулирует проблемные вопросы	Ответы логичны, используются примеры	

Основная литература:

Нагаев, В. В. Основы клинической психологии Электронный ресурс : Учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. - Основы клинической психологии, 2022-03-26. - Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 463 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - ISBN 978-5-238-01156-1, экземпляров неограничено

Дополнительная литература:

1. Корецкая И. А. Клиническая психология. Учебно-методический комплекс / И.А. Корецкая. - Москва : Евразийский открытый институт, 2010. - 48 с. - ISBN 978-5-374-00366-6, экземпляров неограничено
2. Современные представления о психической норме и патологии: Психологический, клинический и социальный аспекты : монография / отв. ред. Н. Л. Белопольская ; Московский институт психоанализа. - Москва : Когито-Центр, 2015. - 293 с. : табл., схем. - (Клиническая психология). - <http://biblioclub.ru/>. - ISBN 978-5-89353-471-9, экземпляров неограничено

Методическая литература

1. Методические рекомендации для студентов по организации самостоятельной работы. - Ставрополь : СКФУ, 2022.
2. Методические указания к проведению лабораторных и практических занятий. - Ставрополь : СКФУ, 2022.

Вопросы для собеседования
по дисциплине «Введение в клиническую психологию»
Базовый уровень

Тема 1. Понятие и структура клинической психологии.

5. Определение клинической психологии в современной науке. Дискуссии о содержании термина «клиническая психология». Различные определения клинической психологии в отечественной и зарубежной науке. Смежные термины.
6. Объект и предмет клинической психологии.

Тема 2. История возникновения и становления клинической психологии

5. Предыстория клинической психологии.

Проявления ненормальности в истории культуры и их объяснения. Идея связи телесных (соматических) процессов с «душевыми», связи мозга и психики, ее проявления и реализация на разных этапах развития человеческого общества и истории медицины.

6. Предпосылки зарождения клинической психологии, как самостоятельной дисциплины.

Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд); гуманистическое и антипсихиатрическое направления; общая и экспериментальная психология; дифференциальная психология и психодиагностика (Ф.Гальтон, В.Штерн, А.Бине); философия жизни, понимающая психология и феноменология. Психологические исследования французских психиатров конца 19 века.

Тема 3 Основные понятия клинической психологии

4. Основные категории клинической психологии: «феномен-ноумен», «феномен-симптом», «синдром», «механизм», «фактор».

Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др.). Типология синдромов в клинической психологии. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии. Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.). Примеры факторов в норме и патологии.

Тема 4. Методологические проблемы клинической психологии

7. Традиционные теоретические проблемы. Исследования патологии психической деятельности и их вклад в решение фундаментальных проблем общей патологии. «Болезнь... тонкое орудие анализа. Она производит для нас опыты, никаким другим путем неосуществимые» (Р.Рибо). Необходимость использования возможностей клинической психологии, позволяющей «рассматривать душевные свойства человека как бы сквозь увеличительное стекло...» (А.Ф.Лазурский). Целесообразность усиления взаимных «обратных» связей между общей и более специальными областями психологии. Вклад клинической психологии в решение ряда общепсихологических проблем, не только наиболее продуктивно изучаемых на патологическом материале, но и инициированных в недрах клинической психологии.
8. Решение психосоматической проблемы на моделях патологии психики.

Тема 5. Проблема метода в клинической психологии

6. Измерение и оценка в клинической психологии.
7. Методы клинической психологии.
8. Клинико-психологическая диагностика.

Тема 6. Новые исследовательские проблемы

6. Новейшие области исследований и зоны особого интереса клинической психологии.
7. Трансформация натуральной географии: технологические и когнитивные карты.

Влияние информационных технологий на трансформацию совладающего поведения

Тема 7. Сферы деятельности клинических психологов

5. Сферы приложения клинической психологии.
6. Практические задачи и функции клинических психологов в области психопрофилактики.

Тема 8. Психологические основы интервенции.

1. Понятие психологической интервенции.

Тема 9. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине

4. Медико-биологическая модель психических расстройств. В первую очередь необходимо рассмотреть биологические воззрения. Они сфокусированы на генетических и органических условиях, которые нарушают функционирование организма и мозга, приводят к психопатологии.
5. Психосоциальная модель. Среди психосоциальных точек зрения можно назвать психодинамическую, которая фокусируется на интрапсихических конфликтах, ведущих к тревоге; поведенческую, рассматривающую дефектное научение, когнитивно-бихевиоральную, изучающую типы обработки информации, приводящие к искаженному мышлению. Кроме того, необходимо рассмотреть социокультурное направление, предметом исследования которого являются патологические социальные условия и влияние различий культурного происхождения на уязвимость перед психопатологией, а также ее форму.

Тема 10. Клиническая психология в соматической медицине

6. Психосоматическая проблема: ее развитие в рамках философии и медицины. Развитие психосоматической проблемы в истории науки. Психосоматическое направление в медицине. Предмет психологического исследования в психосоматике.
7. Психосоматические заболевания. Понятие, классификация.

Связь телесных и психических явлений – примеры «случаев» из жизни и врачебной практики. Классификация психосоматических феноменов: нормальные и патологические. Клиническая феноменология больных психосоматическими заболеваниями.

8. Психологические исследования в клинике соматических заболеваний. Проблема внутренней картины болезни.

Проблема связи психической и соматической «сферы». Психосоматические болезни, как модели изучения этой проблемы. Роль психических факторов в возникновении и течении соматических заболеваний. Преморбидная личность и болезнь. «Внутренняя картина болезни».

Изучение генезиса и структуры психосоматических феноменов, их классификация. Двусторонний характер влияний психики и соматики.

Тема 11 Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств

1. Представить к обсуждению задачи, решаемые разными классификациями психических расстройств.
2. Презентация различных подходов к классификации психических расстройств (нозологический и синдромологический).

Тема 12. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра

5. История исследования шизофрении. Две линии в истории изучения шизофрении. Концепция аутистического мышления. Психогенетические модели шизофрении.
6. Критерии диагностики и эпидемиология.

Тема 13. Психологические модели бредовых расстройств

6. История развития представлений о бредовых расстройствах: Эскироль, Гальбаум, Гейнрот.
7. Бредовые (параноидные) расстройства: распространенность, средний возраст, прогноз.
8. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).

Тема 14. Психологические модели аффективных расстройств

10. Клиническая психология аффектов и эмоций. Голотимный и кататимный аффекты.
11. Краткий очерк депрессии: Гиппократ, Боне, Ж.Фальре, Ж.Бейарже, К.Кальбаум, Э.Крепелин.
12. Основные симптомы депрессии и их частотность.
13. Распространенность и классификация аффективных расстройств (синдромальная, нозологическая, по течению – МКБ-10, по этиологии и др.).
14. Биологические факторы развития депрессии.

Тема 15. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств

6. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
7. Тревожно-фобические расстройства: паническое расстройство, агорафобия, социальные фобии, специфические (изолированные) фобии, генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство.
8. Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам: когнитивно-бихевиоральные модели, психоаналитическая модель.

Тема 16. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами

3. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ). Острая интоксикация, употребления с вредными последствиями, синдромы зависимости, состояния отмены, психотические и амнестические расстройства.

Тема 17. Психологические модели личностных расстройств

7. Психопатии и расстройства личности.
8. Кластеры «А» (расстройства личности, связанные с нарушением оценки реальности), «В» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) и «С» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) в классификации DSM.
9. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное.

Повышенный уровень

Тема 1. Понятие и структура клинической психологии.

1. Разделы клинической психологии. Клиническая психология и смежные области (оказание специфической помощи людям в области психического здоровья). Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами (поведенческая медицина – behavioral medicine, abnormal psychology, медицинская психология, психология здоровья, общественное здравоохранение, психиатрия).
2. Основные направления клинической психологии (нейропсихология, патопсихология, психологическая реабилитация и восстановительное обучение, психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование, психосоматика и психология телесности, детская нейро- и патопсихология, клиническая психология вне клинических условий).

Тема 2. История возникновения и становления клинической психологии

1. Рождение клинической психологии и ее развитие как самостоятельной дисциплины в XX веке.

Рождение клинической психологии (Л. Уитмер). Основные этапы развития клинической психологии с конца XIXв. до наших дней. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Основные подходы в клинической психологии (целостный и аналитический подходы; гуманитарный и естественно-научный подходы) и их преломление на основные школы в клинической психологии: психоаналитическая, бихевиоральная, когнитивная, гуманистическая и экзистенциальная, биопсихосоциальная. Критика и достижения каждой из парадигм.

Клинико-психологические исследования в России конца 19-начала 20 вв. Первая лаборатория экспериментальной психологии в России (1885г.) - лаборатория медицинской психологии. Вклад крупнейших отечественных ученых - В.М.Бехтерева, Л.С.Выготского, Б.В.Зейгарник, А.Р.Лурия, В.Н.Мясищева и др. в развитие клинической психологии.

2. Становление клинической психологии на современном этапе.

Интеграция в последние годы ряда смежных дисциплин, имеющих разную историю и проблематику (патопсихология, нейропсихология, психология аномального онтогенеза, психосоматика, психологическое консультирование и коррекция, психология здоровья). Зарождение и развитие клинической психологии как области профессиональной деятельности психологов. Клиническая психология как специальность (подготовка клинических психологов, психотерапевтов в России и за рубежом). Изменение предмета клинической психологии на

разных этапах её развития. Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии.

Тема 3 Основные понятия клинической психологии

1. Категории «норма- патология», «здоровье - болезнь», «адаптация- дезадаптация», «распад- развитие» в клинической психологии.

Критерии выделения категорий «норма-патология», «здоровье - болезнь», «адаптация- дезадаптация», «распад- развитие» в клинической психологии, их сравнительный анализ. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.

2. Основные понятия, используемые в зарубежной психологии.

Этиология (анализ условий возникновения), патогенез (анализ механизмов происхождения и развития), классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья).

Тема 4. Методологические проблемы клинической психологии

9. Вклад клинической психологии в решение проблемы «мозг - психика».
10. Проблема нормы и патологии.
11. Рассмотрение кризиса как источника развития.
12. Решение проблемы распада психического.

Тема 5. Проблема метода в клинической психологии

1. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии.
2. Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии.

Тема 6. Новые исследовательские проблемы

1. Психологические факторы развития и хронификации технологических зависимостей.
2. Психологические последствия развития информационных технологий.

Тема 7. Сферы деятельности клинических психологов

7. Виды экспертных задач, решаемых клиническими психологами.
8. Участие клинических психологов в процессе реабилитации больных и социально-трудовой адаптации личности. Восстановление нарушенных высших психических функций.

Тема 8. Психологические основы интервенции.

1. Понятие психологической интервенции.

Тема 9. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине

1. Биопсихосоциальная модель. В последние годы многие работающие в этой области теоретики пришли к признанию необходимости более интегративной точки зрения, которая была названа биопсихосоциальной и разделяет ту идею, что все факторы — биологические, психосоциальные и социокультурные — взаимодействуют друг с другом и каждый из них играет свою роль.

Тема 10. Клиническая психология в соматической медицине

9. Психологические аспекты проблемы телесности и интрацепции. Психология телесности.

Телесность человека – междисциплинарная проблема (философская, медицинская, психологическая, физиологическая, социальная). Социализация и онтогенетическое освоение телесности через становление знаково-символической, произвольной формы регуляции психофизиологических, соматических функций. Ориентация медицины не только на организм, но на личность.

Психосоматический симптом – феномен культуры. Нетождественность психосоматических феноменов и симптомов. Психосоматический феномен как следствие социализации телесности. Формирование системы интрацептивных категорий. Характеристики сформированного психосоматического феномена как феномена сознания и человеческой жизнедеятельности.

10. Практические задачи, решаемые психологом в психосоматике.

Тема 11 Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств

1. Международная классификация болезни – история, принципы, структура.
2. Определение психического расстройства в DSM-IV.

Тема 12. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра

7. Основные теоретические модели объяснения шизофрении. Биологические модели. Психоаналитические модели. Когнитивно-бихевиоральные модели. Культурно-историческая модель. Экзистенциально-гуманистические модели. Системные семейные модели.
8. Эмпирические исследования патологии психической деятельности при шизофрении.

Тема 13. Психологические модели бредовых расстройств

1. Различные модели бредовых расстройств. Параноидное псевдосообщество.
2. Факторы прогноза и психотерапия.

Тема 14. Психологические модели аффективных расстройств

15. Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы.
16. Когнитивная триада депрессии А. Бека. «Депрессивный стиль» - когнитивные ошибки при депрессии (произвольный вывод, избирательная абстракция, сверхгенерализация, преувеличение или преуменьшение, персонализация, абсолютистское дихотомическое мышление).
17. Методы когнитивной психотерапии.
18. Психоаналитическая модель аффективных расстройств: анаклитическая депрессия и перфекционистская (нарциссическая) меланхолия.

Тема 15. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств

1. Соматоформные расстройства: соматизированное расстройство, ипохондрическое расстройство, соматоформная вегетативная дисфункция, хроническое соматоформное болевое расстройство. Основные модели соматоформных расстройств: бихевиоральная, когнитивная и психодинамическая.

2. Конверсионные и диссоциативные расстройства. Основные симптомы и психологические механизмы (в контексте когнитивно-бихевиоральных и психодинамических моделей).

Тема 16. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами

1. Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные).

Тема 17. Психологические модели личностных расстройств

1. Критерии зрелой личности.
2. Презентация уровней личностной организации, выделяемых в психоаналитической традиции. Критерии выделения. Различие между пограничной и невротической организацией личности в области защит.
3. Подготовиться к обсуждению общих критериев и основных видов личностных расстройств по МКБ-10 и DSM-IV.

1. Критерии оценивания компетенций*

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он дает правильный и полный ответ на вопросы как базового, так и продвинутого уровня.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он дает правильный и полный ответ на вопросы базового уровня.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он дает частично правильный ответ на вопросы базового уровня.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не дает правильные ответы даже на вопросы базового уровня.

2. Описание шкалы оценивания

Максимально возможный балл за весь текущий контроль устанавливается равным **55**. Текущее контрольное мероприятие считается сданным, если студент получил за него не менее 60% от установленного для этого контроля максимального балла. Рейтинговый балл, выставляемый студенту за текущее контрольное мероприятие, сданное студентом в установленные графиком контрольных мероприятий сроки, определяется следующим образом:

Уровень выполнения контрольного задания	Рейтинговый балл (в % от максимального балла за контрольное задание)
Отличный	100
Хороший	80
Удовлетворительный	60
Неудовлетворительный	0

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия включает в себя подготовку теоретического материала по предлагаемым темам.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить компетенции УК-9 ОПК-6 ОПК-11 ОПК-13. Базовый уровень владения компетенциями предполагает репродуктивные знания и умения их практически применять при решении задач. Повышенный уровень владения компетенциями требует глубокого и всестороннего освоения изучаемого материала, творческого подхода к анализу полученных знаний и умений всесторонне их применять при решении практических задач.

Для подготовки к данному оценочному мероприятию необходимо в течение недели подготовить теоретический материал, используя рекомендованную и самостоятельно подобранную литературу, а также изучить статьи в изданиях периодической печати.

При подготовке к ответу студенту предоставляется право пользования своими конспектами, заполненными таблицами.

При проверке задания, оцениваются последовательно, четкость и логическая стройность изложения материала; использование в ответе дополнительного материала, самостоятельность при выполнении заданий.

Оценочный лист

№ п/п	Фамилия, имя студента.	Вид работы						Итог
		Знает материал учебника и лекции	Владеет дополнительной информацией из других источников	Умеет анализировать, систематизировать, обобщать полученную информацию	Активно участвует в обсуждении вопросов в темы	Самостоятельно формулирует проблемные вопросы	Ответы логичны, используются примеры	
1								
2								
...								

Темы групповых и индивидуальных творческих заданий по дисциплине «Клиническая психология»

Базовый уровень

Тема 1. Понятие и структура клинической психологии.

7. Определение клинической психологии в современной науке. Дискуссии о содержании термина «клиническая психология». Различные определения клинической психологии в отечественной и зарубежной науке. Смежные термины.

8. Объект и предмет клинической психологии.

Тема 2. История возникновения и становления клинической психологии

7. Предыстория клинической психологии.

Проявления ненормальности в истории культуры и их объяснения. Идея связи телесных (соматических) процессов с «душевными», связи мозга и психики, ее проявления и реализация на разных этапах развития человеческого общества и истории медицины.

8. Предпосылки зарождения клинической психологии, как самостоятельной дисциплины.

Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд); гуманистическое и антипсихиатрическое направления; общая и экспериментальная психология; дифференциальная психология и психодиагностика (Ф.Гальтон, В.Штерн, А.Бине); философия жизни, понимающая психология и феноменология. Психологические исследования французских психиатров конца 19 века.

Тема 3 Основные понятия клинической психологии

5. Основные категории клинической психологии: «феномен-ноумен», «феномен-симптом», «синдром», «механизм», «фактор».

Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др.). Типология синдромов в клинической психологии. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии. Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.). Примеры факторов в норме и патологии.

Тема 4. Методологические проблемы клинической психологии

13. Традиционные теоретические проблемы. Исследования патологии психической деятельности и их вклад в решение фундаментальных проблем общей патологии. «Болезнь... тонкое орудие анализа. Она производит для нас опыты, никаким другим путем неосуществимые» (Р.Рибо). Необходимость использования возможностей клинической психологии, позволяющей «рассматривать душевные свойства человека как бы сквозь увеличительное стекло...» (А.Ф.Лазурский). Целесообразность усиления взаимных «обратных» связей между общей и более специальными областями психологии. Вклад

клинической психологии в решение ряда общепсихологических проблем, не только наиболее продуктивно изучаемых на патологическом материале, но и инициированных в недрах клинической психологии.

14. Решение психосоматической проблемы на моделях патологии психики.

Тема 5. Проблема метода в клинической психологии

9. Измерение и оценка в клинической психологии.
10. Методы клинической психологии.
11. Клинико-психологическая диагностика.

Тема 6. Новые исследовательские проблемы

8. Новейшие области исследований и зоны особого интереса клинической психологии.
9. Трансформация натуральной географии: технологические и когнитивные карты.

Влияние информационных технологий на трансформацию совладающего поведения

Тема 7. Сферы деятельности клинических психологов

9. Сферы приложения клинической психологии.
10. Практические задачи и функции клинических психологов в области психопрофилактики.

Тема 8. Психологические основы интервенции.

1. Понятие психологической интервенции.

Тема 9. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине

6. Медико-биологическая модель психических расстройств. В первую очередь необходимо рассмотреть биологические воззрения. Они сфокусированы на генетических и органических условиях, которые нарушают функционирование организма и мозга, приводят к психопатологии.
7. Психосоциальная модель. Среди психосоциальных точек зрения можно назвать психодинамическую, которая фокусируется на интрапсихических конфликтах, ведущих к тревоге; поведенческую, рассматривающую дефектное научение, когнитивно-бихевиоральную, изучающую типы обработки информации, приводящие к искаженному мышлению. Кроме того, необходимо рассмотреть социокультурное направление, предметом исследования которого являются патологические социальные условия и влияние различий культурного происхождения на уязвимость перед психопатологией, а также ее форму.

Тема 10. Клиническая психология в соматической медицине

11. Психосоматическая проблема: ее развитие в рамках философии и медицины. Развитие психосоматической проблемы в истории науки. Психосоматическое направление в медицине. Предмет психологического исследования в психосоматике.

12. Психосоматические заболевания. Понятие, классификация.

Связь телесных и психических явлений – примеры «случаев» из жизни и врачебной практики. Классификация психосоматических феноменов: нормальные и патологические. Клиническая феноменология больных психосоматическими заболеваниями.

13. Психологическое исследование в клинике соматических заболеваний. Проблема внутренней картины болезни.

Проблема связи психической и соматической «сферы». Психосоматические болезни, как модели изучения этой проблемы. Роль психических факторов в возникновении и течении соматических заболеваний. Преморбидная личность и болезнь. «Внутренняя картина болезни».

Изучение генезиса и структуры психосоматических феноменов, их классификация. Двусторонний характер влияний психики и соматики.

Тема 11 Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств

3. Представить к обсуждению задачи, решаемые разными классификациями психических расстройств.

4. Презентация различных подходов к классификации психических расстройств (нозологический и синдромологический).

Тема 12. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра

9. История исследования шизофрении. Две линии в истории изучения шизофрении. Концепция аутистического мышления. Психогенетические модели шизофрении.

10. Критерии диагностики и эпидемиология.

Тема 13. Психологические модели бредовых расстройств

9. История развития представлений о бредовых расстройствах: Эскироль, Гальбаум, Гейнрот.

10. Бредовые (параноидные) расстройства: распространенность, средний возраст, прогноз.

11. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).

Тема 14. Психологические модели аффективных расстройств

19. Клиническая психология аффектов и эмоций. Голотимный и кататимный аффекты.

20. Краткий очерк депрессии: Гиппократ, Боне, Ж.Фальре, Ж.Бейарже, К.Кальбаум, Э.Крепелин.
21. Основные симптомы депрессии и их частотность.
22. Распространенность и классификация аффективных расстройств (синдромальная, нозологическая, по течению – МКБ-10, по этиологии и др.).
23. Биологические факторы развития депрессии.

Тема 15. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств

9. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
10. Тревожно-фобические расстройства: паническое расстройство, агорафобия, социальные фобии, специфические (изолированные) фобии, генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство.
11. Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам: когнитивно-бихевиоральные модели, психоаналитическая модель.

Тема 16. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами

4. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ). Острая интоксикация, употребления с вредными последствиями, синдромы зависимости, состояния отмены, психотические и амнестические расстройства.

Тема 17. Психологические модели личностных расстройств

10. Психопатии и расстройства личности.
11. Кластеры «А» (расстройства личности, связанные с нарушением оценки реальности), «В» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) и «С» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) в классификации DSM.
12. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное.

Повышенный уровень

Тема 1. Понятие и структура клинической психологии.

3. Разделы клинической психологии. Клиническая психология и смежные области (оказание специфической помощи людям в области психического здоровья). Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими

дисциплинами (поведенческая медицина – behavioral medicine, abnormal psychology, медицинская психология, психология здоровья, общественное здравоохранение, психиатрия).

4. Основные направления клинической психологии (нейропсихология, патопсихология, психологическая реабилитация и восстановительное обучение, психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование, психосоматика и психология телесности, детская нейро- и патопсихология, клиническая психология вне клинических условий).

Тема 2. История возникновения и становления клинической психологии

3. Рождение клинической психологии и ее развитие как самостоятельной дисциплины в XX веке.

Рождение клинической психологии (Л. Уитмер). Основные этапы развития клинической психологии с конца XIXв. до наших дней. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Основные подходы в клинической психологии (целостный и аналитический подходы; гуманитарный и естественно-научный подходы) и их преломление на основные школы в клинической психологии: психоаналитическая, бихевиоральная, когнитивная, гуманистическая и экзистенциальная, биопсихосоциальная. Критика и достижения каждой из парадигм.

Клинико-психологические исследования в России конца 19-начала 20 вв. Первая лаборатория экспериментальной психологии в России (1885г.) - лаборатория медицинской психологии. Вклад крупнейших отечественных ученых - В.М.Бехтерева, Л.С.Выготского, Б.В.Зейгарник, А.Р.Лурия, В.Н.Мясищева и др. в развитие клинической психологии.

4. Становление клинической психологии на современном этапе.

Интеграция в последние годы ряда смежных дисциплин, имеющих разную историю и проблематику (патопсихология, нейропсихология, психология аномального онтогенеза, психосоматика, психологическое консультирование и коррекция, психология здоровья). Зарождение и развитие клинической психологии как области профессиональной деятельности психологов. Клиническая психология как специальность (подготовка клинических психологов, психотерапевтов в России и за рубежом). Изменение предмета клинической психологии на разных этапах её развития. Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии.

Тема 3 Основные понятия клинической психологии

3. Категории «норма- патология», «здоровье - болезнь», «адаптация- дезадаптация», «распад- развитие» в клинической психологии.

Критерии выделения категорий «норма-патология», «здоровье - болезнь», «адаптация- дезадаптация», «распад- развитие» в клинической психологии, их сравнительный анализ. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.

4. Основные понятия, используемые в зарубежной психологии.

Этиология (анализ условий возникновения), патогенез (анализ механизмов происхождения и развития), классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья).

Тема 4. Методологические проблемы клинической психологии

15. Вклад клинической психологии в решение проблемы «мозг - психика».
16. Проблема нормы и патологии.
17. Рассмотрение кризиса как источника развития.
18. Решение проблемы распада психического.

Тема 5. Проблема метода в клинической психологии

3. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии.
4. Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии.

Тема 6. Новые исследовательские проблемы

3. Психологические факторы развития и хронификации технологических зависимостей.
4. Психологические последствия развития информационных технологий.

Тема 7. Сферы деятельности клинических психологов

11. Виды экспертных задач, решаемых клиническими психологами.
12. Участие клинических психологов в процессе реабилитации больных и социально-трудовой адаптации личности. Восстановление нарушенных высших психических функций.

Тема 8. Психологические основы интервенции.

1. Понятие психологической интервенции.

Тема 9. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине

2. Биопсихосоциальная модель. В последние годы многие работающие в этой области теоретики пришли к признанию необходимости более интегративной точки зрения, которая была названа биопсихосоциальной и разделяет ту идею, что все факторы — биологические, психосоциальные и социокультурные — взаимодействуют друг с другом и каждый из них играет свою роль.

Тема 10. Клиническая психология в соматической медицине

14. Психологические аспекты проблемы телесности и интрацепции. Психология телесности.

Телесность человека – междисциплинарная проблема (философская, медицинская, психологическая, физиологическая, социальная). Социализация и онтогенетическое освоение телесности через становление знаково-символической, произвольной формы регуляции психофизиологических, соматических функций. Ориентация медицины не только на организм, но на личность.

Психосоматический симптом – феномен культуры. Нетождественность психосоматических феноменов и симптомов. Психосоматический феномен как следствие социализации телесности. Формирование системы интрацептивных категорий. Характеристики сформированного психосоматического феномена как феномена сознания и человеческой жизнедеятельности.

15. Практические
задачи, решаемые психологом в психосоматике.

Тема 11 Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств

3. Международная классификация болезни – история, принципы, структура.

4. Определение психического расстройства в DSM-IV.

Тема 12. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра

11. Основные теоретические модели объяснения шизофрении. Биологические модели. Психоаналитические модели. Когнитивно-бихевиоральные модели. Культурно-историческая модель. Экзистенциально-гуманистические модели. Системные семейные модели.

12. Эмпирические исследования патологии психической деятельности при шизофрении.

Тема 13. Психологические модели бредовых расстройств

3. Различные модели бредовых расстройств. Параноидное псевдосообщество.

4. Факторы прогноза и психотерапия.

Тема 14. Психологические модели аффективных расстройств

24. Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы.

25. Когнитивная триада депрессии А. Бека. «Депрессивный стиль» - когнитивные ошибки при депрессии (произвольный вывод, избирательная абстракция, сверхгенерализация, преувеличение или преуменьшение, персонализация, абсолютистское дихотомическое мышление).

26. Методы когнитивной психотерапии.

27. Психоаналитическая модель аффективных расстройств: анаклитическая депрессия и перфекционистская (нарциссическая) меланхолия.

Тема 15. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств

3. Соматоформные расстройства: соматизированное расстройство, ипохондрическое расстройство, соматоформная вегетативная дисфункция, хроническое соматоформное болевое расстройство. Основные модели соматоформных расстройств: бихевиоральная, когнитивная и психодинамическая.
4. Конверсионные и диссоциативные расстройства. Основные симптомы и психологические механизмы (в контексте когнитивно-бихевиоральных и психодинамических моделей).

Тема 16. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами

1. Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные).

Тема 17. Психологические модели личностных расстройств

1. Критерии зрелой личности.
2. Презентация уровней личностной организации, выделяемых в психоаналитической традиции. Критерии выделения. Различия между пограничной и невротической организацией личности в области защит.
3. Подготовиться к обсуждению общих критериев и основных видов личностных расстройств по МКБ-10 и DSM-IV.

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если задание выполнено правильно, в соответствии с темой и структурой работы, студент проявил инициативу, активность и самостоятельность в работе, результаты работы изложены научным языком, показано значение исследуемых проблем для практики.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если задание не было выполнено или выполнено неточно, с использованием работ других студентов, выводы не сделаны или использован разговорный язык, студент не владеет профессиональной терминологией, не знает теоретических основ задания.

2. Описание шкалы оценивания

Текущее контрольное мероприятие считается сданным, если студент получил за него не менее 60% от установленного для этого контроля максимального балла.

Балл, выставляемый студенту за текущее контрольное мероприятие, сданное студентом в установленные графиком контрольных мероприятий сроки, определяется следующим образом:

Уровень выполнения контрольного задания	Балл (в % от максимального балла за контрольное задание)
Отличный	100
Хороший	80
Удовлетворительный	60

Неудовлетворительный	0
----------------------	---

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия включает в себя:

- постановку задач на занятии и мотивирование студентов
- индивидуальная и групповая работа с заданиями разного уровня
- обсуждение проделанной работы
- формулирование выводов по теме, подведение итогов.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить следующие компетенции: УК-9 ОПК-6 ОПК-11 ОПК-13.. Задания базового уровня требуют от студентов показать умение анализировать сказки на основе имеющейся схемы, определять возможности использования метода сказкотерапии, опираясь на имеющиеся теоретические знания, полученные в учебном процессе. Повышенный уровень заданий направлен на формирование творческого подхода к решению проблем практического плана, формированию навыков самостоятельного анализа сказок и определения возможностей их использования в работе психолога, способствует созданию условий для развития аналитических умений и навыков.

Для подготовки к данному оценочному мероприятию необходимо ознакомиться с материалом учебника и лекции, поработать с дополнительной литературой и Интернет-источниками, подготовить домашнее задание. Время на подготовку – от 3 до 6 часов (в зависимости от задания). На выполнение итогового задания дается 3 недели.

При подготовке к ответу студенту предоставляется право пользования материалом выполненного задания, разработанного психокоррекционного занятия.

При проверке задания, оцениваются

- соответствие ответа заданию
- логичность, научность, доказательность ответа
- умение делать выводы
- владение понятийным аппаратом
- умение анализировать сказки
- анализировать ответы, видеть ошибки в своих ответах своих и ответах студентов, исправлять их.

Оценочный лист

№ п/п	Фамилия, имя студента.	Вид работы						Итог
		Соответствие работы заданию	Раскрытие проблемы, темы	Ясность, четкость, логичность, научность изложения	Обоснованность излагаемой позиции, ответа	Самостоятельность выполнения/активность работы в составе группы	Четкость, обоснованность, научность выводов	
1								
2								

...								
-----	--	--	--	--	--	--	--	--

Темы докладов

по дисциплине «Введение в клиническую психологию»

Базовый уровень

23. Этапы деятельности клинического психолога в области психологической диагностики.
24. Методы клинической психологии.
25. Методы детской клинической психологии.
26. Схема клинико-психологического заключения.
27. Методологические принципы клинико-психологической диагностики детей.
28. Методы психогигиены и психопрофилактики для предупреждения нервно-психических расстройств и обеспечения оптимальной психической деятельности.
29. Приемы и методы индивидуальной психопрофилактики - аутогенная тренировка, психогимнастика лица и способы самопомощи, применяемые для предупреждения отрицательных последствий психотравмирующих факторов.
30. Психологическое консультирование детей и подростков с соматическими заболеваниями.
31. Психологическая реабилитация больных с психосоматозами. Основные этапы психологической реабилитации.
32. Психотерапевтические методы и их задачи у больных с психосоматозами.
33. Клинико-психологические вмешательства: психотерапия и психологическое консультирование.
34. Причины, условия и механизмы развития у детей минимальной дисфункции мозга (МДМ).

Повышенный уровень

1. Клинические проявления соматических и вегетативных нарушений, наиболее часто наблюдающиеся у детей с МДМ.
2. Реабилитация детей с МДМ.
3. История разработки проблемы невротической депрессии.
4. Характеристика контингента больных невротической депрессией детей и подростков.
5. Клиника и возрастные особенности невротической депрессией детей и подростков.
6. Варианты динамики невротической депрессии детей и подростков.
7. Психотерапия невротической депрессии в детско-подростковом возрасте
8. Профилактика невротической депрессии у детей и подростков
9. Прогнозирование и профилактика риска аддиктивного поведения у детей и подростков
10. Арттерапия. Проблемы и перспективы использования у детей с аддиктивным поведением.

1. Критерии оценивания компетенций

Оценка «отлично» выставляется студенту, если выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Легко воспринимается аудиторией. При ответе на вопросы выступающий (докладчик) демонстрирует глубину владения представленным материалом. Ответы формулируются аргументировано, обосновывается собственная позиция в проблемных ситуациях.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

1. Описание шкалы оценивания

Текущее контрольное мероприятие считается сданным, если студент получил за него не менее 60% от установленного для этого контроля максимального балла. Балл, выставляемый студенту за текущее контрольное мероприятие, сданное студентом в установленные графиком контрольных мероприятий сроки, определяется следующим образом:

Уровень выполнения контрольного задания	Балл (в % от максимального балла за контрольное задание)
Отличный	100
Хороший	80
Удовлетворительный	60
Неудовлетворительный	0

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура проведения данного оценочного мероприятия включает в себя:

- знакомство студентов с темами докладов
- подбор и анализ литературы по теме доклада
- написание доклада
- подготовка к выступлению с докладом на занятии
- выступление с докладом
- оценка содержания доклада студентами и преподавателем.

Предлагаемые студенту задания позволяют проверить следующие компетенции: ОПК-4 ОПК-5 ОПК-8, ОПК-9. Темы докладов повышенного уровня дают возможность студентам самостоятельно провести расширенный анализ проблемы с использованием научной и иной литературы по теме, сделать выводы, обобщающие как научные взгляды, так и авторскую позицию по проблеме. Базовый уровень нацелен на изложение имеющихся научных исследований по теме доклада.

Для подготовки к данному оценочному мероприятию необходимо проанализировать предложенную тему доклада, подобрать литературу, продумать содержание, оформить доклад. Время выполнения – 3 дня.

При подготовке к ответу студенту предоставляется право пользования текстом доклада.

При проверке задания, оцениваются:

- соответствие содержания теме доклада
- соответствие требованиям к структуре доклада и объему
- самостоятельность выполнения
- обоснованность, четкость, лаконичность ответа по теме доклада
- уровень освоения темы и изложения материала (обоснованность отбора материала, использование первичных источников, способность самостоятельно осмыслять факты, структура и логика изложения, наличие в заключении выводов, логично вытекающих из содержания основной части)
- правильность (уместность и достаточность) используемой информации
- научность и самостоятельность устного и письменного изложения доклада.

Оценочный лист

ФИО _____

Группа _____ Преподаватель _____

ДАТА _____

Наименование показателя	Выявленные недостатки и замечания (комментарии)	Отметка
I. КАЧЕСТВО ДОКЛАДА		
1. Соответствие содержания доклада содержанию темы		
2. Выделение основной мысли работы		
3. Качество изложения материала		
Общая оценка за доклад		
II. ОТВЕТЫ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПО СОДЕРЖАНИЮ ДОКЛАДА		
Вопрос 1		
Вопрос 2		
Вопрос 3		
Общая оценка за ответы на вопросы		
ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА ЗА ЗАЩИТУ		