

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБОУ ВО «САХАЛИНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

И.о. ректора _____

" 04 " _____



«УТВЕРЖДАЮ»

Федоров О.А.

2016 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля)
Б1.В.07 Клиническая психология детей дошкольного возраста

44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Профиль подготовки
Психология и педагогика дошкольного образования
Квалификация выпускника
Бакалавр

Форма обучения - *заочная*

Южно-Сахалинск
2016 г.

Рабочая программа дисциплины

Б1.В.07 Клиническая психология детей дошкольного возраста

составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»

Программу составил:

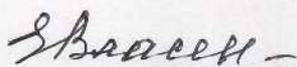
старший преподаватель Репникова А.Р.



Рабочая программа дисциплины утверждена на заседании кафедры
Психологии

протокол № 8 от 21 мая 2016г.

Заведующий кафедрой



Е.Г. Власенкова

1. Цели освоения дисциплины «Клиническая психология»

Клиническая психология является частным разделом психологии, предметом которой является проблема нормы-патологии, современные классификации психических заболеваний и пограничных расстройств, основы нарушений психической деятельности и личности психически больного.

Освоение дисциплины способствует полноценному становлению бакалавру, в своей профессиональной деятельности взаимодействующего с отклонением, что требует от профессионала глубокого понимания морфологических основ здоровья и болезни, особенностей объективной картины болезни и феномена субъективного восприятия.

Цель дисциплины: ознакомление студентов с теоретическими положениями и методологическими подходами клинической психологии, формирование системы знаний об основных отраслях клинической психологической науки и практики.

Задачи дисциплины:

- освоение системы базовых категорий науки;
- формирование представлений об истории развития науки;
- изучение морфологических основ психического, основных принципов строения и структурно-функциональной модели работы мозга;
- формирование системы представлений о психических заболеваниях, особенностях этиологии и патогенеза, о подходах к классификации;
- изучение структуры и феноменологии распространенных патопсихологических регистр-синдромов;
- знакомство с основными методами обследования в клинике.

2. Место дисциплины «Клиническая психология» в структуре ОПОП.

Курс знаменует окончание обучения бакалавра в вузе, относится к вариативной части подготовки бакалавра психолого-педагогического образования **Б1.В.07**, является обязательной для освоения. Реализуется в 8 семестре, включает в себя лекционные и семинарские занятия.

Содержание данного курса тесно связано с другими дисциплинами по психологии, изучаемыми студентами, отражая положение отрасли в системе наук. Требования к входным знаниям и компетенциям формируются в результате изучения «Анатомии и возрастной физиологии», а также дисциплин психологии – «Основ общей психологии», «Возрастной психологии», «Социальной психологии».

Курс, в свою очередь, обеспечивает успешное овладение ряда дисциплин по выбору и факультативов: «Психология инклюзивного образования», «Нейро-психологическая коррекция».

Всего ЗЕТ – 2, всего часов – 72, в том числе аудиторных – 10, из них лекций – 4 часов, практических занятий – 6 часов, самостоятельная работа – 53 часов.

Вид промежуточной аттестации – экзамен.

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Курс обеспечивает формирование следующих компетенций:

ОПК-1 - способностью учитывать общие, специфические закономерности и индивидуальные особенности психического и психофизиологического развития, особенности регуляции поведения и деятельности человека на различных возрастных ступенях;

ОПК-3 - готовностью использовать методы диагностики развития, общения, деятельности детей разных возрастов;

ОПК-12 - способностью использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства;

ПК-4 - готовностью обеспечивать соблюдение педагогических условий общения и развития дошкольников в образовательной организации;

ПК-5 - способностью осуществлять сбор данных об индивидуальных особенностях дошкольников, проявляющихся в образовательной деятельности и взаимодействии со взрослыми и сверстниками;

ПК-6 - способностью осуществлять взаимодействие с семьей, педагогическими работниками, в том числе с педагогом-психологом, образовательной организации по вопросам воспитания, обучения и развития дошкольников.

В результате изучения дисциплины «Клиническая психология» студенты должны:

знать

предмет, структуру клинической психологии как психологической специальности широкого профиля, имеющий межотраслевой характер и участвующий в решении комплекса задач в системе здравоохранения, образования и социальной сфере;

основные закономерности мозговой организации ВПФ, симптоматику нейропсихологического расстройства и его локализацию;

структуру и феноменологию распространенных патопсихологических регистр-синдромов;

уметь

планировать и проводить обследование в условиях классического патопсихологического эксперимента;

владеть

методикой экспериментально-психологического исследования и обобщения результатов исследования в виде патопсихологического регистр-синдрома;

понимать направленность профессиональной деятельности клинического психолога в целях повышения психологических ресурсов и адаптационных возможностей человека, охраны психического здоровья и преодоления недугов.

4. Структура и содержание дисциплины «Клиническая психология»

Тематическое планирование
(заочная форма обучения)

№ п/п	Раздел Дисциплины	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
		лекции	сем.пра ктич.	СРС	
Раздел 1. Введение в клиническую психологию					
1.	Клиническая психология как отрасль науки и практики: предмет, задачи, структура. История развития клинической психологии	1		Схема «Уровни здоровья по Б.С. Братусю»	
2.	Базовые категории клинической психологии. Проблема нормы и патологии, здоровья и болезни	1		Анализ МКБ-10 Анализ Закона РФ от 02 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	
Раздел 2. Патопсихология					
3.	Понятие синдрома в нейро- и патопсихологии. Структурно-функциональная модель работы мозга и теория деятельности как базовые теории нейро- и патопсихологии	1		Таблица «Структура патопсихологического синдрома»	
4.	Шизофренический и аффективно-эндогенный патопсихологический синдром	1	1	Подготовка к семинарскому занятию Конспект статьи С.В. Лонгиновой «Исследование больных шизофренией методом Пиктограмм»	Семинарское занятие Проверка СРС
5.	Экзогенно- и эндогенно-органический патопсихологический синдром		1	Подготовка к семинарскому занятию Таблица «Основные расстройства эмоций по Т.А. Доброхотовой»	Семинарское занятие Проверка СРС
6.	Психопатический патопсихологический симптомокомплекс		1	Подготовка к семинарскому занятию Конспект статьи И.И. Кожуховской «Критичность психически больных»	Семинарское занятие Проверка СРС
7.	Олигофренический, психогенно-невротический симптомокомплекс		1	Таблица «Типы нарушений интеллектуальных процессов»	Семинарское занятие Проверка СРС
8.	Патопсихологический эксперимент. Экспериментальные методики патопсихологии		2	Таблица «Основные принципы построения патопсихологического эксперимента по С.Я. Рубинштейн»	Семинарское занятие Проверка СРС Экзамен 9

ВСЕГО:	4	6	53	72

Содержание тем курса

РАЗДЕЛ 1. Введение в клиническую психологию

Тема 1. Клиническая психология как отрасль науки и практики: предмет, задачи, структура. История развития клинической психологии.

Роль психологических знаний в практике клиники. Клиническая, медицинская, аномальная, патопсихология. Дискуссии о названии и содержании науки за рубежом и в отечественной науке. Определение клинической психологии. Триединство предмета: психика больного, медицинский работник, взаимоотношения врача и больного. Структура клинической психологии: нейропсихология, патопсихология, психосоматика, психологическая служба здравоохранения. Взаимосвязь клинической психологии с другими науками. История развития клинической психологии.

Тема 2. Базовые категории клинической психологии. Проблема нормы и патологии, здоровья и болезни.

Проблема «норма-патология» как ключевая проблема клинической психологии. Подходы в определении нормы-патологии по Б.С. Братусю: частотный, адаптационный, культурно-релятивный, подход описательных критериев, уровнево-типологический. Социальный договор как решение проблемы нормы – патологии. Психическое здоровье: основные критерии. Психическая болезнь и психическое расстройство. Этиология. Совокупность факторов как отражение биопсихосоциальной модели: предрасполагающие, провоцирующие, поддерживающие. Патогенез. Типы течения: непрерывное, приступообразное, в виде фаз, смешанное (шубообразное), волнообразное, пароксизмальное. Этапы патогенеза: продром, дебют, манифест, расцвет, обратное развитие. Классификация психических расстройств: нозологический и синдромологический подходы. Представление о психопатологических регистрах. Принципы современной классификации психических расстройств (МКБ-10).

Тема 3. Морфологическая основа психического. Структурно-функциональная модель работы мозга.

Нейропсихология как отрасль клинической психологии, изучающая мозговую организацию психических функций и эмоционально-личностных состояний и процессов. Основные принципы строения мозга: сведения анатомии, физиологии, медицины. Концепция структурно-системной организации мозга О.С. Адрианова (1983). Структурно-функциональная модель работы мозга А.Р. Лурия. Блок тонуса, блок приема, переработки, хранения экстероцептивной информации, блок программирования, регуляции и контроля. Мозговые структуры и функции. Участие блоков в осуществлении психической деятельности.

РАЗДЕЛ 2. Общая патопсихология

Тема 4. Нарушения сознания

Виды нарушений сознания: коматозное состояние, оглушение, сумеречное состояние, делирий, аменция, онейроид. Влияние нарушений сознания на психическую деятельность. Признаки нарушений сознания, выявляемые с помощью патопсихологического исследования. Способы обнаружения тонких нарушений сознания в патопсихологическом исследовании (неравномерное качество выполнения задания, конфабуляции при воспроизведении запоминаемого материала, нарушения оперативной памяти). Нарушения эмоций:

количественные и качественные. Эмоциональная неустойчивость. Неадекватность эмоций. Амбивалентность эмоций. Склонность к аффективным вспышкам. Алекситимия. Уплотнение эмоций. Приступообразные эмоциональные расстройства (страхи, панические атаки, патологический аффект). Воля. Природа, волевое действие, волевые качества. Расстройства воли и влечений. А-, гипо-, гипер-, парабулии. Импульсивные влечения.

Тема 5. Нарушения ощущений и восприятия

Ощущение и восприятие как психические познавательные процессы. Природа, виды. Исследование закономерностей возникновения обманов слуха (С.Я. Рубинштейн). Исследование связи мотивации и восприятия (Е.Т. Соколова).

Виды нарушений восприятия у психически больных, психиатрическая классификация: анестезии, парестезии, гиперстезии, сенестопатии, иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации. Искажения восприятия и представлений: метаморфозии, нарушение восприятия схемы тела. Патопсихологическая классификация нарушений восприятия: агнозии (после инфекционных заболеваний мозга, при болезни Альцгеймера), псевдоагнозии (деменция), нарушения мотивационного компонента восприятия (шизофрения, эпилепсия, реактивные состояния, алкоголизм), нарушения ощущений и восприятия у больных неврозами. Психологическая характеристика нарушений восприятия в зависимости от сферы реальности, на которую направлено восприятие: нарушения экстероцепции, интроцепции, проприоцепции и их влияние на другие психические процессы.

Тема 6. Нарушения памяти

Особенности памяти как высшей психической функции. Основные характеристики развития памяти в онтогенезе. Индивидуальные особенности памяти. Психопатология памяти. Гипер- и гипомнезии. «Простые амнезии» (антеро- и ретроградная). Парамнезии: криптомнезии, псевдореминисценции, конфабуляции, редублирующие воспоминания. Нарушение непосредственной памяти. Синдром Корсакова. Фиксационная амнезия. Прогрессирующая амнезия. Нарушение эмоциональной стороны. Аффектогенная и истерическая амнезии. Нарушение динамики мнестической деятельности. Причины нарушения опосредованной памяти: снижение способности к понятийному мышлению, интеллектуальное недоразвитие, нарушения эмоционально-волевой и мотивационной сферы, нарушение способности выделять существенные, социально значимые характеристики понятия, потеря словом своей предметной отнесенности. Особенности выполнения методики «пиктограмма» при органических заболеваниях и при шизофрении. Причины нарушения непосредственной памяти: сужение объема, истощаемость, нарушение запечатления следов, нестойкость мнестических следов, невозможность воспроизведения материала, патологическое влияние интерференции. Нарушение мотивационного компонента памяти.

Тема 7. Нарушения интеллекта и мышления

Мышление как психический познавательный процесс. Природа, виды, операции. Интеллект. Основные принципы оценки нарушений мышления у психически больных. Патопсихологическая и психиатрическая классификация нарушений мышления. Индивидуальные особенности мышления, их отличие от нарушений мышления. Олигофренический синдром и деменция. Концентрическое слабоумие, слабоумие при шизофрении. Патология ассоциативного процесса: ускорение, ментизм, замедление, разорванность, шперрунг, обстоятельность, персеверация, резонерство. Патология суждения:

навязчивые, сверхценные, бредовые идеи. Патопсихологическая классификация нарушений мышления (по Б.В. Зейгарник). Нарушение операциональной стороны мышления. Снижение уровня обобщения как проявление органической патологии головного мозга. Искажение процесса обобщения. Нарушение динамической стороны мышления: скачка идей, ригидность мышления. Нарушение мотивационной стороны мышления: разноплановость, резонерство, эгоцентрическое, аффективно обусловленное мышление.

Тема 8. Нарушения личности

Классификация нарушений личности: нарушения регуляции и контроля деятельности, нарушения мотивационно-потребностной сферы. Роль мотивов и потребностей в деятельности человека. Нарушение иерархии мотивов при психических заболеваниях. Утрата мотивами побудительной силы при психических заболеваниях. Патологические мотивы и потребности: алкоголизм, нервная анорексия, сексуальные перверсии и пр. Механизм «сдвига мотива на цель». Конфликт мотивов при расстройствах личности и тревожных состояниях. Экспериментальное формирование мотива в патопсихологических исследованиях (эксперименты Б.В. Зейгарник, Е.Т. Соколовой и др.).

Критичность душевнобольных, ее разновидности. Дезорганизация деятельности вследствие аффективной патологии. Лобный синдром как типичное нарушение регуляции и контроля деятельности. Нарушение регуляции и контроля деятельности при деменции и олигофрении. Причины нарушения критичности и самоконтроля при шизофрении.

Влияние душевной болезни на личность. Вторичные изменения личности вследствие болезни. Психическая болезнь и социальная адаптация. Личностные проблемы, с которыми сталкиваются душевнобольные: проблема предвзятости и предрассудков в отношении больных. Стигмация и лейблинг.

Тема 9. Нарушения умственной работоспособности

Внимание как психический познавательный процесс. Природа, виды, свойства. Индивидуальные особенности attentionальной деятельности. Представление о работоспособности и устойчивости. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях (Б.В. Зейгарник, В.М. Коган, Э.А. Коробкова). Признаки повышенной истощаемости, утомляемости. Симптомы сниженной концентрации. Неустойчивость интеллектуальной динамики, нестабильность. Явления пресыщения и прерывистости умственной деятельности (Э. Крепелин, А. Карстен).

РАЗДЕЛ 3. Частная патопсихология

Тема 10. Общее представление о синдроме в патопсихологии. Шизофренический патопсихологический синдром

Психическая деятельность как базовая категория патопсихологии. Структура деятельности по А.Н. Леонтьеву. Семиология нарушений психической деятельности: мотивационный, операционный компоненты и динамическая сторона. Понятие и структура патопсихологического синдрома (Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Ю.Ф. Поляков, В.В. Николаева). Классификация регистр-синдромов по В.М. Блейхеру.

Шизофрения: этиология, патогенез, методы лечения. Критерии постановки диагноза по МКБ-10. Формы шизофрении. Шизофренический патопсихологический синдром. Ядро и патопсихологическая семиотика: изменение структуры иерархии мотивов, нарушение целенаправленности мышления (резонерство, разноплановость, соскальзывания).

Эмоционально-волевые расстройства (уплощение и диссоциация эмоций, парабулии и др.), изменения самооценки и самосознания (аутизм, отчужденность и др.). Виды шизофренического дефекта: псевдоорганический и личностно мотивационный (Ю.Ф. Поляков).

Тема 11. Аффективно-эндогенный патопсихологический симптомокомплекс

Аффективные расстройства. Краткая характеристика клинической картины маниакально-депрессивного психоза. Феноменология, критерии диагностики и эпидемиология. Психологические нарушения при маниакально-депрессивном психозе и методы их диагностики. Психоаналитическая теория маниакально-депрессивного психоза. Особенности маниакальных состояний при других психических расстройствах.

Типы приступов. Монополярная депрессия. Разновидности депрессивных синдромов. Психопатологические различия эндогенной и психогенной депрессии. Триада депрессивного синдрома: депрессивный аффект, идеаторные и моторные расстройства. Три основных компонента аффективного звена депрессивного синдрома по О.П. Вертоградовой: тоскливый, тревожный и апатический.

Сферы нарушений при МДП: настроение, скорость психических процессов, волевая активность; мышление (нарушения формальные и по содержанию); психомоторика; соматика (вегетативные и другие нарушения регуляции). Гипертимный и гипотимный варианты аффективно-эндогенного симптомокомплекса. Эмоционально-волевая сфера в случае депрессии. Особенности когнитивной сферы депрессивных больных, иррациональные убеждения. Характеристика мотивационно-потребностной сферы.

Тема 12. Экзогенно-органический патопсихологический синдром

Патопсихологическая характеристика отдаленных последствий черепно-мозговой травмы. Нарушения сознания и внимания в острых и отдаленных последствиях ЧМТ. Нарушения умственной работоспособности в случае ЧМТ. Изменения личности. Снижение интеллектуальных способностей. Нарушения памяти. Изменения личности. Патопсихологическая характеристика инфекционных поражений мозга. Общая характеристика инфекционных поражений мозга. Динамика психического состояния при инфекционных поражениях мозга. Нарушения психической деятельности при менингитах, энцефалитах, абсцессах мозга. Патопсихологическая характеристика интоксикационных поражений головного мозга. Острая и хроническая интоксикация. Алкоголизм и наркомания. Диагностические критерии по МКБ-10. Этиология, патогенез. Продром и три стадии развития зависимости. Алкогольные психозы. Синдром измененной реактивности. Абстинентный синдром. Структура экзогенно-органического симптомокомплекса. Нарушения психической деятельности, эмоциональной и мотивационно-потребностной сфер.

Тема 13. Эндогенно-органический патопсихологический синдром

Роль патопсихологического исследования в ранней диагностике атрофических заболеваний мозга. Отличие психологических нарушений при атрофических заболеваниях мозга от других видов органической патологии. Патопсихологический синдром при болезни Пика. Патопсихологический синдром при болезни Альцгеймера. Патопсихологический синдром при хорее Геттингтона. Патопсихологический синдром при болезни Паркинсона. Специфика патологии психических процессов сосудистого генеза. Нарушения умственной работоспособности. Нарушения мышления. Нарушения личности и эмоционально-волевой

сферы. Общая характеристика нарушений психической деятельности органического генеза.

Структура патопсихологического синдрома при эпилепсии (нарушение динамики психических процессов; нарушение операциональной стороны мышления (снижение уровня обобщения); эпилептическое резонерство, снижение памяти; изменения мотивационной сферы; характерологические изменения). Нарушение динамики психических процессов как первичный дефект в случае эпилепсии. Вторичные нарушения в случае эпилепсии: педантизм, застойность аффекта, изменения личности.

Тема 14. Психопатический патопсихологический симптомокомплекс

Обусловленность представлений о расстройствах личности различными персонологическими теориями. Определение термина «психопатия». Классификация психопатий по П.Б. Ганнушкину, А.Е. Личко. Акцентуации характера. Психологические теории возникновения личностных расстройств. Современный подход к личностным расстройствам (МКБ-10). Современная классификация личностных расстройств. Шизоидное, демонстративное (истерическое), зависимое, обсессивно-компульсивное, антисоциальное, параноидное, эмоционально неустойчивое, тревожное расстройства личности.

Патопсихологическое исследование больных с личностными расстройствами. Изменения познавательных процессов при психопатиях. Нарушения эмоционально-волевой регуляции. Социальная адаптация и трудоспособность больных с психопатией.

Тема 15. Олигофренический, психогенно-невротический симптомокомплекс

Умственная отсталость. Клиника, этиология, патогенез. Диагностические критерии по МКБ-10. Классификация умственной отсталости, уровни умственного расстройства. Структура олигофренического патопсихологического синдрома: снижение уровня интеллекта, конкретность, шаблонность мышления, неспособность к переносу опыта, сниженная критичность, эмоциональное огрубление

Общее представление о неврозе как пограничном нервно-психическом расстройстве. Клиника. Этиология, патогенез. Психотравмирующая ситуация и преморбид личности невротика. Интрапсихический конфликт. Формы невроза. Истерия. Неврастения. Обсессивно-компульсивное расстройство. Невротическая депрессия. Патопсихологическая семиотика невротических расстройств.

Тема 16. Патопсихологический эксперимент. Экспериментальные методики патопсихологии.

Условия и порядок проведения патопсихологического эксперимента. Клинико-психологические приемы: наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности, анализ истории болезни. Принципы патопсихологического эксперимента.

Экспериментальные методики патопсихологии. Исследование сенсомоторной сферы: зрительно-моторная координация, слуховые восприятия. Исследование внимания и работоспособности: Корректурные пробы, таблицы Шульте, Счет по Крепелину, Отсчитывание, Проба Мюнстерберга. Исследование памяти: 10 слов, Проба зрительной ретенции по Бентону, Посредованное запоминание по Леонтьеву, Пиктограммы, Воспроизведение рассказов, Шкала Векслера, Проба на узнавание, Проба на запоминание неосмысленных слогов. Исследование мышления: Операция «Классификация», Исключение лишнего (вербальный и невербальный вариант), Существенные признаки, Простые и сложные аналогии, Сравнение понятий, Толкование (соотношение) метафор и пословиц, Методика

Эббингауза, Объяснение сюжетных картин, Установление последовательности событий. Исследование ассоциаций (ассоциативный эксперимент, методика Лебединского, Пиктограммы), Обучающий эксперимент.

Диагностика эмоционально-волевой сферы: Самооценка Дембо-Рубинштейн, уровень притязаний Ф. Хоппе, ТАТ, Выбор ценностей, Тест Люшера, тест Розенцвейга, тест руки Вагнера, тест незаконченных предложений Сакса-Леви, опросники (ММПИ, симптоматические, ТОБОЛ).

Тематика семинарских занятий для студентов очной формы обучения

Семинарское занятие 1. Морфологическая основа психического. Структурно-функциональная модель работы мозга.

1. Нейропсихология как отрасль клинической психологии, изучающая мозговую организацию психических функций и эмоционально-личностных состояний и процессов.
2. Основные принципы строения мозга: сведения анатомии, физиологии, медицины.
3. Концепция структурно-системной организации мозга О.С. Адрианова (1983).
4. Структурно-функциональная модель работы мозга А.Р. Лурия. Участие блоков в осуществлении психической деятельности.

Семинарское занятие 2. Нарушения сознания

1. Сознание и самосознание. Природа, медицинский и психологический подход.
2. Критерии расстроенного сознания по К. Ясперсу
3. Нарушения сознания по типу выключения.
4. Нарушения сознания по типу помрачения.
5. Нарушение самосознания.

Семинарское занятие 3. Нарушения ощущений и восприятия

1. Ощущение и восприятие как психические познавательные процессы. Природа, виды.
2. Расстройства ощущений: гипер-, гипе-, ане-, паре-, дизестезии, сенестопатии, алгии.
3. Обманы восприятий и представлений: иллюзии, парейдолии.
4. Обманы восприятия и представлений: галлюцинации и псевдогаллюцинации.
5. Искажения восприятия и представлений: метаморфопсии, нарушение восприятия схемы тела.
6. Нарушение мотивационного компонента восприятия.

Семинарское занятие 4. Нарушения памяти

1. Память как психический познавательный процесс. Природа, виды, механизмы (процессы).
2. Психопатология памяти. Гипер- и гипомнезии. «Простые амнезии» (антеро- и ретроградная). Парамнезии: криptomнезии, псевдореминисценции, конфабуляции, редублицирующие воспоминания.
3. Нарушение непосредственной памяти. Синдром Корсакова. Фиксационная амнезия. Прогрессирующая амнезия.
4. Нарушение эмоциональной стороны. Аффектогенная и истерическая амнезии.
5. Нарушение динамики мнестической деятельности.

6. Нарушение опосредованной памяти.
7. Нарушение мотивационного компонента памяти.

Семинарское занятие 5. Нарушения интеллекта и мышления

1. Мышление как психический познавательный процесс. Природа, виды, операции. Интеллект.
2. Олигофренический синдром и деменция. Концентрическое слабоумие, слабоумие при шизофрении.
3. Патология ассоциативного процесса: ускорение, ментизм, замедление, разорванность, шперрунг, обстоятельность, персеверация, резонерство.
4. Патология суждения: навязчивые, сверхценные, бредовые идеи.
5. Нарушение операциональной стороны мышления. Снижение и искажение.
6. Нарушение динамики мыслительной деятельности.
7. Нарушение мотивационного компонента, нарушение критичности мышления.

Семинарское занятие 6. Нарушения личности

1. Личность. Теории личности. Личность в теории деятельности.
2. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов.
3. Нарушение смыслообразования.
4. Нарушение критичности и спонтанности поведения.
5. Нарушение подконтрольности поведения.

Семинарское занятие 7. Нарушения умственной работоспособности

1. Внимание как психический познавательный процесс. Природа, виды, свойства.
2. Индивидуальные особенности аттенционной деятельности. Представление о работоспособности и устойчивости.
3. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях (Б.В. Зейгарник, В.М. Коган, Э.А. Коробкова). Повышенная истощаемость и нестабильность умственной динамики.
4. Явления пресыщения и прерывистости умственной деятельности (Э. Крепелин, А. Карстен).

Семинарское занятие 8. Патопсихологический эксперимент. Экспериментальные методики патопсихологии

1. Условия и порядок проведения патопсихологического эксперимента. Принципы патопсихологического эксперимента.
2. Клинико-психологические приемы: наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности, анализ истории болезни.
3. Экспериментальные методики патопсихологии. Исследование особенностей познавательной деятельности психически больных.
4. Диагностика эмоционально-волевой сферы: проективные, полупроективные и опросники.

Тематика семинарских занятий для студентов заочной формы обучения

Семинарское занятие 1. Шизофренический и аффективно-эндогенный патопсихологический синдром.

1. Общее представление о шизофрении в психиатрии: этиология, патогенез, критерии постановки диагноза по МКБ-10.
2. Шизофренический патопсихологический синдром. Особенности познавательной сферы больных шизофренией.
3. Эмоционально-волевые расстройства при шизофрении.
4. Мотивационно-потребностная сфера больных шизофренией.
5. Аффективные расстройства. Краткая характеристика клинической картины маниакально-депрессивного психоза.
6. Депрессия. Триада депрессивного синдрома. Психопатологические различия эндогенной и психогенной депрессии.
7. Сферы нарушений при МДП. Гипертимный и гипотимный варианты аффективно-эндогенного симптомокомплекса.

Семинарское занятие 2. Экзогенно- и эндогенно-органический патопсихологический синдром

1. Хроническая интоксикация: алкоголизм и наркомания. Диагностические критерии по МКБ-10. Этиология, патогенез.
2. Структура экзогенно-органического симптомокомплекса. Нарушения познавательной деятельности больных алкоголизмом.
3. Нарушения мотивационно-потребностной и эмоционально-волевой сфер у больных алкоголизмом.
4. Патопсихологический синдром при болезни Пика, Альцгеймера, хорее Геттингтона. Нарушения умственной работоспособности и мышления. Нарушения личности и эмоционально-волевой сферы.
5. Структура патопсихологического синдрома при эпилепсии

Семинарское занятие 3. Психопатический патопсихологический симптомокомплекс

1. Понятие акцентуации, психопатии и расстройства личности. Классификация психопатий по П.Б. Ганнушкину, А.Е. Личко. Современная классификация личностных расстройств (МКБ-10).
2. Характеристика расстройств личности возбуждимого типа: демонстративное (истерическое), антисоциальное, параноидное, эмоционально неустойчивое.
3. Характеристика расстройств личности торпидного типа: шизоидное, зависимое, обсессивно-компульсивное, тревожное.
4. Изменения познавательных процессов при психопатиях. Нарушения эмоционально-волевой регуляции. Социальная адаптация и трудоспособность больных с психопатией.

Семинарское занятие 4. Олигофренический, психогенно-невротический симптомокомплекс

1. Умственная отсталость. Клиника, этиология, патогенез. Диагностические критерии по МКБ-10. Классификация умственной отсталости, уровни умственного расстройства.
2. Структура олигофренического патопсихологического синдрома
3. Общее представление о неврозе как пограничном нервно-психическом расстройстве. Клиника. Этиология, патогенез. Формы невроза.

4. Психотравмирующая ситуация и преморбид личности невротика.
5. Интрапсихический конфликт. Типы невротических конфликтов по В.Н. Мясищеву.
6. Патопсихологическая семиотика невротических расстройств.

Семинарское занятие 5. Патопсихологический эксперимент. Экспериментальные методики патопсихологии

1. Условия и порядок проведения патопсихологического эксперимента. Принципы патопсихологического эксперимента.
2. Клинико-психологические приемы: наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности, анализ истории болезни.
3. Экспериментальные методики патопсихологии. Исследование особенностей познавательной деятельности психически больных.
4. Диагностика эмоционально-волевой сферы: проективные, полупроjektивные и опросники.

5. Образовательные технологии

Согласно стандарту ФГОС «Психолого-педагогического направления» и принципу реализации компетентностного подхода, с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся предусмотрено использование наряду с традиционными интерактивных методов обучения в сочетании с традиционной работой. Среди применяемых образовательных технологий:

- мультимедийные презентации;
- просмотр документальных и художественных фильмов с последующим анализом;
- клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни;
- анализ нормативных документов и художественных произведений;
- конспектирование, составление схем и таблиц.

Конспект (от лат. *conspectus* – обзор) является письменным текстом, в котором кратко и последовательно изложено содержание источника информации. При создании конспекта студентам необходимо использовать рекомендованную литературу. В конспекте должна быть соблюдена логика и отражена смысловая связь конспектируемого материала. Краткость как требование к составлению конспекта решается путем обобщения и выделения главного, конспект не может быть прямой копией источника. Преимущественно составленный в форме свободной подачи смысла, конспект может включать точные выдержки, цитаты. Обязательно необходимо использовать вводимые термины с истолкованием. Манера написания должна быть близка к стилю первоисточника.

Порядок конспектирования:

1. Предварительно просмотрите материал, что позволит выявить особенности текста, его характер, понять, сложен ли он, содержит ли незнакомые термины.
2. Снова прочтите текст и тщательно проанализируйте его. Это даст возможность отделить главное от второстепенного, разделить информацию на составляющие части, расположить ее в нужном порядке.
3. Обозначьте основные мысли текста, они называются тезисами. Их можно записывать цитатами (в случае, если нужно передать авторскую мысль) либо «своими словами».

Клинико-психологический разбор представляет собой анализ конкретных и обобщенных клинических случаев. В ходе разбора студенты, в том числе опираясь на

материалы историй болезни, решают следующие задачи: перечислить диагностически значимые симптомы, описать их с точки зрения медико-психологической терминологии; описать особенности познавательной деятельности, определить ведущие личностные черты и особенности аффективной сферы, квалифицировать патопсихологический регистр-синдром, дать гипотетическую прогнозную оценку.

В заключение преподавателем обобщаются полученные варианты решений, в форме обратной связи осуществляется анализ допущенных ошибки и неточности.

Демонстрационные эксперименты используются в качестве иллюстраций к лекционным занятиям, а также как основа для проведения практических занятий по разделу «Частная патопсихология», представляют собой проведение преподавателем поэтапно сбора анамнестических сведений, оценки познавательной деятельности, эмоционально-личностной сферы с использованием опросниковых, проективных и полупроективных методик. Каждая демонстрация завершается отработкой соответствующего навыка (**тренинг навыков**).

№	Наименование тем	Занятия: ЛК, ПЗ	Кол-во часов	Интерактивная форма проведения учебных занятий
1.	Понятийный аппарат клинической психологии. Проблема нормы и патологии, здоровья и болезни	ПЗ	2	Дискуссия «Права и свободы психически больных» Просмотр и обсуждение фрагментов х/фильмов «Пролетая над гнездом кукушки», «Палата № 6», «Форест Гамп», «Человек дождя»
2.	Нарушения сознания	ПЗ		Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Клинико-психологический анализ фрагментов произведений А.П. Чехова «Спать хочется», С. Цвейга «Амок»
3.	Нарушение ощущений и восприятия	ПЗ		Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Просмотр и обсуждение фрагментов х/фильмов «Игры разума», «Солист»
4.	Нарушение мышления и интеллекта	ПЗ		Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Клинико-психологический анализ фрагментов произведений А.П. Чехова «Случаи Mania Grandiosa», «О вреде табака»
5.	Общее представление о синдроме в патопсихологии. Шизофренический патопсихологический синдром	ЛК	2	Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Прослушивание учебных аудиозаписей БМЭ «Шизофазия» (3:11), «Шизофрения» (3:02)

				Просмотр и обсуждение фрагментов х/фильмов «Игры разума», «Остров проклятых»
6.	Аффективно-эндогенный патопсихологический симптомокомплекс	ЛК		Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Прослушивание учебных аудиозаписей БМЭ «Маниакальное состояние 1» (3:14), «Маниакальное состояние 2» (3:23) Клинико-психологический анализ фрагментов произведений А.П. Чехова «Ванька»
7.	Экзогенно-органический патопсихологический синдром	ЛК		Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Просмотр и обсуждение фрагментов х/фильма «Собачье сердце»
8.	Эндогенно-органический патопсихологический синдром	ЛК	2	Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Прослушивание учебных аудиозаписей БМЭ «Болезнь Альцгеймера» (1:32), «Старческий склероз» (5:48), «Старческое расстройство памяти» (2:37), «Старческое слабоумие» (1:49), «Эпилепсия» (6:31)
9.	Психопатический патопсихологический симптомокомплекс	ЛК		Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Клинико-психологический анализ фрагментов произведений М.А. Булгакова «Морфий», А.П. Чехова «Психопаты», «Из записок вспыльчивого человека»
10.	Олигофренический, психогенно-невротический симптомокомплекс	ЛК	2	Клинико-психологический разбор и анализ материалов историй болезни Просмотр фрагментов учебных фильмов кафедры психиатрии МГМУ 1 Прослушивание учебных аудиозаписей БМЭ «О двух фобиях» (6:25) Просмотр и обсуждение фрагментов док/ и х/фильмов «Три лица Евы», «Опасный метод», «Убить Фрейда», «Академик Иван Павлов», «Рожденные в СССР. 7 лет», «Рожденные в СССР. 14лет»
Итого			8	

6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов

Контроль успеваемости осуществляется согласно технологической карты дисциплины, составленной в соответствии с положением о балльно-рейтинговой системе. В качестве текущего контроля предусмотрено проведение контрольной работы в форме теста.

Тестирование по дисциплине

I вариант

1. Предметом клинической психологии является
 - a) больной, его психика
 - b) медицинский работник, его психика
 - c) взаимоотношения в диаде «врач – больной»
 - d) все ответы верны
2. Термин «клиническая психология» принадлежит
 - a) Э. Кречмеру
 - b) П. Жанэ
 - c) Л. Уитмеру
 - d) З. Фрейду
3. Представление о норме как о наиболее распространенном соответствует
 - a) частотному подходу
 - b) адаптационному подходу
 - c) культурно-релятивному
 - d) уровнево-типологическому
4. Модель в определении психической болезни, являющаяся наиболее признанной в современной науке
 - a) биомедицинская
 - b) психологическая
 - c) социально-нормативная
 - d) биопсихосоциальная
5. Факторы, создающие условия для проявления психической болезни, называются
 - a) предрасполагающие
 - b) провоцирующие
 - c) поддерживающие
 - d) верного ответа нет
6. Соотнесите функциональный блок и психические функции, за которые этот блок отвечает
 - 1) энергетический блок мозга, блок регуляции тонуса
 - 2) блок приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
 - 3) блок программирования, регуляции и контроля деятельности
 - a) гностические функции
 - b) воля
 - c) внимание, модально-неспецифическая память, эмоции, мотивация
7. В списке психопатологических регистров исключите неверный
 - a) психотический
 - b) невротический

- c) психосоматический
 - d) психопатический
8. Среди перечисленного исключите положение, не являющееся задачей патопсихолога в клинике
- a) получение данных для диагностики
 - b) участие в экспертной работе, участие в реабилитационной работе
 - c) участие в психотерапии
 - d) верного ответа нет
9. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженную в психологических понятиях называют:
- a) психопатологическим симптомом
 - b) психопатологическим синдромом
 - c) патопсихологическим синдромом
 - d) патопсихологическим симптомом
10. К расстройствам влечений относится
- a) пиромания
 - b) обсессия
 - c) деменция
 - d) депрессия
11. Ядром олигофренического патопсихологического синдрома является
- a) искажение обобщения, неадекватность ассоциативного ряда, амотивационный синдром, эмоциональные расстройства по типу неадекватности и уплощения
 - b) снижение уровня интеллекта, конкретность, шаблонность мышления, неспособность к переносу опыта, сниженная критичность, эмоциональное огрубление
 - c) интеллектуально-мнестическое снижение, аттенционные нарушения в виде неустойчивости, расстройств концентрации, распределения, повышенная истощаемость, снижение критичности при относительно адекватной самооценке, аффективная лабильность
 - d) аффективная обусловленность поведения с парциальной некритичностью и завышенным уровнем притязаний при отсутствии выраженных интеллектуальных нарушений
12. В группу специфических личностных расстройств согласно МКБ-10 не включено:
- a) параноидное расстройство личности
 - b) зависимое расстройство личности
 - c) конформное расстройство личности
 - d) антисоциальное расстройство личности
13. Три ведущих депрессивных аффекта:
- a) тоска, тревога, апатия
 - b) тоска, страх, апатия
 - c) тоска, тревога, злость
 - d) тоска, тревога, обида
14. К основным принципам патопсихологического исследования по Б.В. Зейгарник относятся все указанные, кроме:
- a) построение эксперимента по типу функциональных проб
 - b) стандартизация процедуры проведения эксперимента и анализа данных
 - c) качественный анализ хода и результатов исследования

- d) изучение закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов в норме.
15. Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:
- a) устойчивость
 - b) разноплановость
 - c) переключаемость
 - d) концентрация
16. Эмоционально-волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение мышления в виде «относительного аффективного слабоумия», нарушение прогнозирования и опоры на прошлый опыт входят в структуру:
- a) шизофренического симптомокомплекса
 - b) психогенно-невротического симптомокомплекса
 - c) психопатического симптомокомплекса
 - d) органического симптомокомплекса
17. Расстройство узнавания собственных частей тела называется
- a) соматогнозия
 - b) соматогнозия
 - c) дисморфомания
 - d) симптом Капгра
18. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:
- a) замедленности
 - b) тугоподвижности
 - c) актуализации малозначимых «латентных» признаков
 - d) вязкости
19. Такие признаки Пиктограмм, как: доминирование конкретных образов, интеллектуальные затруднения при опосредовании абстрактных понятий, шаблонность и стереотипность, аффективные шоки на эмоционально нагруженные понятия – типичны для больных
- a) шизофренией
 - b) алкоголизмом
 - c) психопатией
 - d) биполярным аффективным расстройством
20. Вариантами нарушений мотивационного компонента мышления являются:
- a) нестабильность
 - b) нарушения критичности
 - c) нарушения смыслообразования
 - d) искажение обобщения
21. Расстройство памяти, характеризующееся нарушением запечатления получаемой информации и резко ускоренным процессом забывания, называется
- a) антероградная амнезия
 - b) ретроградная амнезия
 - c) аффектогенная амнезия
 - d) фиксационная амнезия
22. Методика Мюнстерберга используется для исследования
- a) избирательности внимания
 - b) устойчивости внимания

- c) объема внимания
 - d) умственной работоспособности
23. Метод Пиктограмм используется для исследования
- a) памяти
 - b) мышления
 - c) памяти и мышления
 - d) сознания и умственной работоспособности
24. Акцентуации представляют собой:
- a) вариант нормы
 - b) пограничное психическое расстройство
 - c) аномалии (психопатии)
 - d) нарушение социальной адаптации
25. Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики Пиктограмм указывает на наличие:
- a) шизофренического симптомокомплекса
 - b) психогенно-невротического симптомокомплекса
 - c) психопатического симптомокомплекса
 - d) олигофренического симптомокомплекса
26. Основателем отечественной школы патопсихологии является:
- a) Лебединский;
 - b) Лазурский;
 - c) Ананьев;
 - d) Зейгарник.

II вариант

1. Предметом клинической психологии является
- a) больной, его психика
 - b) медицинский работник, его психика
 - c) взаимоотношения в диаде «врач – больной»
 - d) все ответы верны
2. Основоположником отечественной «патологической» психологии считается
- a) И.М. Сеченов
 - b) И.П. Павлов
 - c) В.М. Бехтерев
 - d) В.Н. Мясищев
3. Приспособляемость как критерий определения нормы характерен для
- a) частотного подхода
 - b) адаптационного подхода
 - c) культурно-релятивного подхода
 - d) подхода описательных критериев
4. Термин, являющийся по признанию ученых оптимальным для обозначения ненормы в клинической психологии
- a) патология
 - b) расстройство
 - c) нарушение
 - d) болезнь

5. Факторы, способствующие активации индивидуальных и социальных ресурсов, помогающих сохранить здоровье, а также преодолеть или ослабить признаки болезни, называются
- а) предрасполагающие
 - б) провоцирующие
 - в) поддерживающие
 - г) верного ответа нет
6. Соотнесите функциональный блок по А.Р. Лурия и структуры мозга
- | | |
|--|--|
| 1) энергетический блок мозга, блок регуляции тонуса | а) затылочные, теменные и височные отделы коры |
| 2) блок приема, переработки и хранения экстероцептивной информации | б) конвекситальные отделы лобных долей |
| 3) блок программирования, регуляции и контроля деятельности | в) глубокие неспецифические структуры мозга, медиобазальные отделы лобных и височных долей |
7. В списке психопатологических регистров исключите неверный ответ
- а) психотический
 - б) невротический
 - в) психосоматический
 - г) психопатический
8. Структура деятельности по А.Н. Леонтьеву обязательно включает:
- а) операционную и прогностическую сторону
 - б) операционную и мотивационную сторону
 - в) только мотивационную сторону
 - г) только исполнительскую сторону
9. Совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности больных, выраженную в психологических понятиях называют:
- а) психопатологическим симптомом
 - б) психопатологическим синдромом
 - в) патопсихологическим синдромом
 - г) патопсихологическим симптомом
10. Ядром шизофренического патопсихологического синдрома является
- а) искажение обобщения, неадекватность ассоциативного ряда, амотивационный синдром, эмоциональные расстройства по типу неадекватности и уплощения
 - б) снижение уровня интеллекта, конкретность, шаблонность мышления, неспособность к переносу опыта, сниженная критичность, эмоциональное огрубление
 - в) интеллектуально-мнестическое снижение, аттенционные нарушения в виде неустойчивости, расстройств концентрации, распределения, повышенная истощаемость, снижение критичности при относительно адекватной самооценке, аффективная лабильность
 - г) аффективная обусловленность поведения с парциальной некритичностью и завышенным уровнем притязаний при отсутствии выраженных интеллектуальных нарушений
11. Три невротических конфликта по В.Н. Мясищеву –

- a) неврастенический, истерический, психастенический
 - b) патогенетический, неврастенический, истерический
 - c) неврастенический, истерический, конверсионный
 - d) неврастенический, истерический, депрессивный
12. Дезорганизация психической деятельности вследствие интрапсихического конфликта есть ядро
- a) шизофренического симптомокомплекса
 - b) психогенно-невротического симптомокомплекса
 - c) психопатического симптомокомплекса
 - d) аффективно-эндогенного симптомокомплекса
13. Для депрессивной триады характерно все перечисленное, кроме:
- a) идеаторного торможения
 - b) меланхолического раптуса
 - c) моторного торможения
 - d) гипотимии
14. Для истероидного расстройства личности характерно:
- a) эгоцентризм, демонстративность поступков
 - b) чрезмерная подозрительность, напряженность, убежденность в особом значении собственной личности
 - c) выраженное чувство собственной недостаточности, крайняя ранимость, впечатлительность, утомляемость, пассивность
 - d) лабильность эмоций, эксплозивность
15. Основателем отечественной школы патопсихологии является:
- a) Лебединский
 - b) Лазурский
 - c) Ананьев
 - d) Зейгарник
16. К критериям разграничения галлюцинаций и псевдогаллюцинаций не относится
- a) критерий проекции
 - b) критерий объективной реальности и чувственной яркости
 - c) критерий аффективной насыщенности
 - d) критерий социальной уверенности
17. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:
- a) резонерства
 - b) разноплановости
 - c) соскальзывания
 - d) склонности к детализации.
18. Нарушение операциональной стороны мышления представлено двумя формами:
- a) уменьшение обобщения и искажение процесса
 - b) снижение уровня обобщения и искажение процесса
 - c) непоследовательность и тугоподвижность
 - d) лабильность и вязкость
19. Особо выраженные эмоциональные состояния, сопровождающиеся существенными изменениями в поведении
- a) фрустрации
 - b) чувства

- c) аффекты
 - d) настроения
20. Ослабление смыслообразующей и побудительной функции мотивов, отщепление действенной функции мотивов от действенной характерно для психического заболевания
- a) эпилепсия
 - b) олигофрения
 - c) шизофрения
 - d) психопатия
21. К основным вариантам нарушений динамики мнестической деятельности относят:
- a) нестабильность и инертность
 - b) стабильность и инертность
 - c) нестабильность и стабильность
 - d) устойчивость и неустойчивость
22. Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:
- a) Шульце
 - b) Векслер
 - c) Бурдон
 - d) Бине
23. Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:
- a) «классификации»
 - b) «исключения предметов»
 - c) методики Выготского-Сахарова
 - d) «10 слов»
24. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:
- a) оперативной
 - b) познавательной
 - c) кратковременной
 - d) отсроченной
25. Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики «пиктограммы» указывает на наличие:
- a) шизофренического симптомокомплекса
 - b) психогенно-невротического симптомокомплекса
 - c) психопатического симптомокомплекса
 - d) олигофренического симптомокомплекса
26. Эмоционально-волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение мышления в виде «относительного аффективного слабоумия», нарушение прогнозирования и опоры на прошлый опыт входят в структуру:
- a) шизофренического симптомокомплекса
 - b) психогенно-невротического симптомокомплекса
 - c) психопатического симптомокомплекса
 - d) органического симптомокомплекса

Ответык тестированию

I вариант		II вариант	
1.	d	1.	d
2.	c	2.	c
3.	a	3.	b
4.	d	4.	b
5.	b	5.	c
6.	1 – c, 2 – a, 3 – b	6.	1 – c, 2 – a, 3 – b
7.	c	7.	c
8.	d	8.	b
9.	c	9.	c
10.	a	10.	a
11.	b	11.	a
12.	c	12.	b
13.	a	13.	b
14.	b	14.	a
15.	b	15.	d
16.	c	16.	c
17.	a	17.	d
18.	c	18.	b
19.	b	19.	c
20.	b, c	20.	c
21.	d	21.	a
22.	a	22.	c
23.	a	23.	d
24.	c	24.	b
25.	a	25.	a
26.	d	26.	c

Формой промежуточной аттестации является экзамен. В случае, если студент не смог набрать необходимое для отметки «удовлетворительно» количество баллов (52) или в случае недостаточного количества баллов для отметки, удовлетворяющей студента, предлагается сдача экзамена в традиционной форме по билетам.

Вопросы к экзамену по дисциплине

1. Клиническая психология. Определение, предмет, задачи.
2. История развития клинической психологии.
3. Структура клинической психологии. Клиническая психология в системе других наук.
4. Проблема нормы и патологии: подходы. Уровни психического здоровья по Б.С. Братусю.
5. Психическая болезнь и психическое расстройство. Этиология и патогенез.
6. Нейропсихология. Определение, предмет, задачи.
7. Проблема локализации высших психических функций. Теория системной динамической локализации.
8. Структурно-функциональная концепция работы мозга А.Р. Лурия.
9. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
10. Нейропсихологический синдром. Синдромный анализ, основные положения.
11. Нейропсихологическая диагностика. «Лурьевские» методы.
12. Патопсихология. Определение, предмет, задачи.
13. Психическая деятельность как базовая категория патопсихологии. Структура деятельности по А.Н. Леонтьеву.
14. Патопсихологический синдром. Классификация регистр-синдромов по В.М. Блейхеру.
15. Шизофренический патопсихологический синдром.
16. Аффективно-эндогенный патопсихологический синдром.
17. Экзогенно-органический патопсихологический синдром
18. Эндогенно-органический синдром.
19. Психопатический патопсихологический синдром
20. Олигофренический патопсихологический синдром.
21. Эпилептоидный патопсихологический синдром.
22. Психогенно-невротический синдром.
23. Нарушения эмоций. Количественные и качественные. Дисфория, эйфория, мория, экстаз, неадекватность, тупость, амбивалентность.
24. Расстройства воли и влечений. А-, гипо-, гипер-, парабулии. Импульсивные влечения.
25. Нарушения сознания: выключение и помрачение. Нарушения самосознания.
26. Нарушения восприятия. Агнозии и псевдоагнозии.
27. Нарушения восприятия. Галлюцинации и псевдогаллюцинации.
28. Нарушение мотивационного компонента восприятия.
29. Психопатология памяти. Амнезии, гипер- и гипомнезии. Парамнезии: криптомнезии, псевдореминисценции, конфабуляции, редублицирующие воспоминания
30. Нарушения непосредственной памяти. Синдром Корсакова.
31. Нарушения непосредственной памяти. Прогрессирующая амнезия.
32. Нарушение динамики мнестической деятельности.
33. Нарушение опосредованной памяти.
34. Нарушение мотивационного компонента памяти. Эффект Зейгарник.
35. Психопатология мышления: нарушения ассоциативного процесса.
36. Нарушения мышления. Патология суждения: навязчивые, сверхценные, бредовые идеи.

37. Нарушение операциональной стороны мышления. Снижение уровня обобщения и искажение процесса обобщения.
38. Нарушение динамики мыслительной деятельности.
39. Нарушение мотивационного компонента мышления.
40. Нарушение критичности мышления.
41. Нарушения опосредованности и иерархии мотивов.
42. Нарушение смыслообразования.
43. Нарушение подконтрольности поведения.
44. Нарушение умственной работоспособности.
45. Патопсихологическое исследование. Классический патопсихологический эксперимент.
46. Экспериментальные методики патопсихологии: исследование внимания и работоспособности.
47. Экспериментальные методики патопсихологии: исследование памяти.
48. Экспериментальные методики патопсихологии: исследование ассоциаций и мышления.
49. Диагностика эмоционально-волевой сферы: проективные и полупроективные методики.
50. Диагностика эмоционально-волевой сферы: опросниковые методики.

Самостоятельная работа студента

Схема «Уровни здоровья по Б.С. Братусю».

Таблица «Нейропсихологические синдромы».

Название синдрома, локализация	Нейропсихологический фактор	Симптомы

Таблица «Основные расстройства сознания»

Виды расстройств	Характеристика
выключение	
помрачение	

Схема «Основные отличия галлюцинаций и псевдогаллюцинаций»

Основные отличия галлюцинаций и псевдогаллюцинаций	
галлюцинации	псевдогаллюцинации

Конспект статьи С.Я. Рубинштейн «Экспериментальное исследование обманов слуха»

Конспект статьи А.Р. Лурия «Парадоксы памяти (нейропсихологический этюд)»

Таблица «Типы нарушений интеллектуальных процессов».

Уровень поражения	Основные симптомы
височная область	
теменно-затылочные отделы	
премоторные отделы	
лобные префронтальные отделы	

Таблица «Основные расстройства эмоций по Т.А. Доброхотовой».

Эмоциональные расстройства	Локализация	Основные проявления нарушения
Постоянные эмоциональные расстройства		
Пароксизмальные аффективные нарушения		

Конспект статьи С.В. Лонгиновой «Исследование больных шизофренией методом Пиктограмм»

Таблица «Структура патопсихологического синдрома».

Компонент	Характеристика

Конспект статьи И.И. Кожуховской «Критичность психически больных»

Таблица «Основные принципы построения патопсихологического эксперимента» (Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии)

Принципы	Характеристика

Реферирование

Написание реферата предусмотрено программой как дополнительный вид учебной работы. Реферат (от лат. *refere*—*докладывать, сообщать*) есть доклад по определённой теме, в котором собрана информация из одного или нескольких источников. Основная задача работы над рефератом – углубленное изучение определенной проблемы, получение более полной информации по разделу изучаемой дисциплины. При подготовке реферата необходимо использовать достаточное для раскрытия темы и анализа литературы количество источников, непосредственно относящихся к изучаемой теме. В качестве источников могут выступать публикации в виде книг, статей, монографий. При выполнении реферативной работы студент должен продемонстрировать следующие умения:

- самостоятельный поиск информации по выбранной теме;
- отбор существенной информации, необходимо для полного освещения изучаемой проблемы, отделение этой информации от второстепенной;
- логичное и последовательное раскрытие темы;

- обобщение психологических знаний по проблеме и формулирование выводов на основе обзора литературы;
- стилистически правильное оформление научной мысли реферативного типа;
- грамотное оформление реферативного научного текста.

Реферат должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения. В тексте должны быть оформлены ссылки на используемую литературу. Список литературы в конце реферата должен оформляться в алфавитном порядке.

Начинать каждый раздел реферативной работы целесообразно начинать с вводного предложения. Формы его построения могут быть разными, например: «Проблема (ее название) рассматривалась в работах многих психологов, ...», «При изучении проблемы (ее название) выделяют следующие основные понятия, ...» и т.п.

В тексте должны быть ссылки на авторов и их работы, на которые студент опирается. Например, «как показано в работах А.Н. Леонтьева, П.Я. Гальперина, процесс... является...», «Исследования А.Р. Лурия показали, что ...», «Б.В. Зейгарник считает, что...» и т.п.

Для сравнения точек зрения разных авторов, при ссылке на высказывания и идеи цитируемых авторов, при выражении к ним своего отношения, при анализе источников студент может использовать следующие глаголы: *анализирует, высказывает мнение, доказывает, излагает, констатирует, находит, начинает, не разделяет точку зрения, не соглашается, обнаруживает, объясняет, одобряет, отмечает, определяет, пишет, поддерживает, подтверждает, позволяет, полагает, предлагает, предполагает, представляет, признает, принимает точку зрения, приходит к выводу, разбирает вопрос, разделяет мнение, размышляет, разъясняет, рекомендует, решает проблему, соглашается, сомневается, ссылается, считает, указывает, упоминает, утверждает, уточняет и т.п.*

При этом, не следует дословно переписывать изученную литературу, необходимо выделить основные идеи и предложить собственное отношение к ним; основные положения работы желательно иллюстрировать своими примерами.

При целесообразности приведения цитат необходимо соблюдать определенные правила цитирования. Когда используется прямое цитирование, текст оригинала заключается в кавычки и воспроизводится без каких-либо изменений («...»). Когда цитата полностью воспроизводит предложение цитируемого текста, она начинается с прописной буквы (кроме случая, когда цитата представляет собой часть предложения автора цитируемой работы). Если цитата воспроизводит лишь часть предложения цитируемого текста, то тогда после открывающих кавычек ставится отточие (...).

В тексте реферата могут использоваться два варианта оформления цитат:

1) цитата начинается с прописной буквы, если цитируемый текст следует после двоеточия.

Например:

Л.С. Выготский писал: «Существенным для воображения является направление сознания, заключающееся в отходе от действительности в известную относительно автономную деятельность сознания, которая отличается от непосредственного познания действительности» [...].

2) цитата начинается со строчной (маленькой) буквы, если она вводится в авторское предложение и органически входит в его состав.

Например:

Как отмечал А.Р. Лурия, «нарушение структуры мнестической деятельности больных с поражением лобных долей мозга выступает с особенной отчетливостью в опытах с так называемым опосредствованным запоминанием» [...].

После кавычек, завершающих воспроизведение чужой мысли, в скобках ([...]) указывается источник и страница, на которой данная мысль изложена в оригинале.

В случае, если косвенное цитирование воспроизводит близко к тексту оригинала чужую мысль (классификацию, фактическую информацию, точку зрения), цитата не

заключается в кавычки. Однако после завершения цитирования необходимо обязательно указать источник, из которого она взята ((...)). Если цитируемая информация отражается на конкретных страницах источника, важно указать номера страниц.

Текст работы набирается в любом офисном редакторе на одной стороне стандартного А4, ориентация книжная. Размеры левого поля 30мм, правого 10 мм, верхнего 20 мм, нижнего 20мм. Шрифт: гарнитура – «Times New Roman», кегль – 12 (в рисунках и таблицах – не менее 10), цвет – черный. Абзац: первая строка – отступ 1,25 см, междустрочный интервал – полуторный (1,5), выравнивание – по ширине.

Во всей работе осуществляется сквозная нумерация страниц, начиная со второй страницы вверху по центру (первая страница не нумеруется).

Объем реферата может варьировать от 10 до 15 печатных страниц (приложения к работе не входят в ее объем).

Название таблиц и рисунков приводится в соответствии в общепринятыми требования.

Например:

Таблица 1

Показатели работоспособности

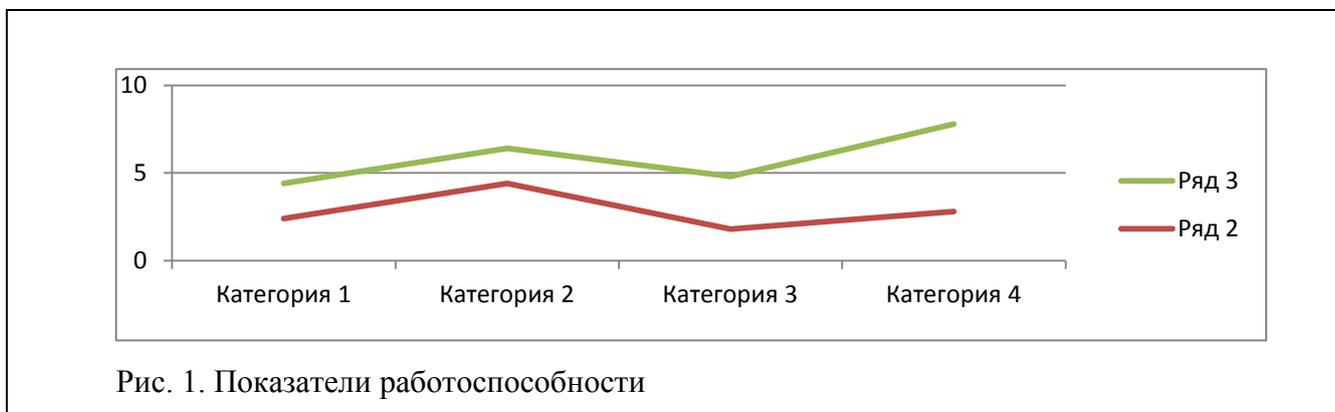


Рис. 1. Показатели работоспособности

Примерные темы рефератов:

1. Понятие и критерии психического и психологического здоровья
2. Значение патопсихологии для общепсихологической теории и медицинской практики.
3. Работа клинических психологов в воспитательных и образовательных учреждениях
4. Деонтологический аспект деятельности патопсихолога.
5. Принципы патопсихологического экспериментального исследования.
6. Беседа в структуре патопсихологического эксперимента.
7. Наблюдение в структуре патопсихологического эксперимента.
8. Модель психической патологии в классическом психоанализе.
9. Модель психической патологии в теории объектных отношений.
10. Модель психической патологии в поведенческом подходе.

11. Модель психической патологии в когнитивном подходе.
12. Анализ взаимоотношений психически больного и общества в работах М. Фуко.
13. Гендерный подход к психическим расстройствам.
14. Криминогенное значение патопсихологических симптомокомплексов.

Фонд оценочных средств

№ п/п	Раздел дисциплины	Формируемые компетенции	Уровень сформированности компетенции	Оценочное средство
1.	Введение в клиническую психологию. Методологические основания патопсихологии	ОПК-1	<p>Пороговый (удовлетворительно) 52-69 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформированное представление о клинической психологии как об отрасли в общей системе психологических и медицинских знаний, владение категориальным аппаратом клинической психологии; - обобщенное знание анатомии и морфологии головного мозга, знание закономерностей мозговой организации ВПФ, симптоматику нейропсихологического расстройства и его локализацию; - умение обрабатывать информацию учебных источников, конспектировать; - готовность к публичному выступлению, владение культурой речи. <p>Продвинутый (хорошо) 70-84 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформированное представление о клинической психологии как об отрасли в общей системе психологических и медицинских знаний, владение категориальным аппаратом клинической психологии; - развернутое знание анатомии и морфологии головного мозга, знание закономерностей мозговой организации ВПФ, симптоматику нейропсихологического расстройства и его локализацию; - умение анализировать научные тексты, составлять конспекты с обобщением материалов нескольких источников; - владение навыками публичного выступления. <p>Высокий (отлично) 85-100 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформированное представление о клинической психологии как об отрасли в общей системе психологических и медицинских знаний, владение категориальным аппаратом клинической психологии; - развернутое знание анатомии и морфологии головного мозга, знание закономерностей мозговой организации ВПФ, симптоматику нейропсихологического расстройства и его локализацию; - умение анализировать научные тексты, составлять конспекты с обобщением материалов нескольких источников; - владение психологическими приемами аргументации, мастерством убеждения, ведения дискуссии. 	Текущий опрос Схема Таблица Анализ нормативных документов
2.	Общая патопсихология	ОПК-1; ОПК-3	<p>Пороговый (удовлетворительно) 52-69 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обобщенное знание психических заболеваний, особенностях этиологии и патогенеза, о подходах к классификации; - умение обрабатывать информацию учебных источников, конспектировать; - готовность к публичному выступлению, владение культурой речи. 	Текущий опрос Доклад на семинарском занятии Конспект семинарского занятия Таблицы, конспекты

			<p>Продвинутый (хорошо) 70-84 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформированное представление о психических заболеваниях, особенностях этиологии и патогенеза, о подходах к классификации; - умение анализировать научные тексты, составлять конспекты с обобщением материалов нескольких источников; - владение навыками публичного выступления. <p>Высокий (отлично) 85-100 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сформированное представление о психических заболеваниях, особенностях этиологии и патогенеза, о подходах к классификации; - умение анализировать научные тексты, составлять конспекты с обобщением материалов нескольких источников; - владение психологическими приемами аргументации, мастерством убеждения, ведения дискуссии. 	
3.	Частная патопсихология	ОПК-12; ПК-4; ПК-5; ПК-6	<p>Пороговый (удовлетворительно) 52-69 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - знание структуры и феноменологии патопсихологических регистр-синдромов, особенностей клиники в детском возрасте; - знание основных экспериментальных методик патопсихологии, принципов организации патопсихологического эксперимента; - умение применять на практике методы патопсихологической диагностики, интерпретировать результаты в терминах патопсихологии. <p>Продвинутый (хорошо) 70-84 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - развернутое знание структуры и феноменологии патопсихологических регистр-синдромов, особенностей клиники в детском возрасте; - знание основных экспериментальных методик патопсихологии, принципов организации патопсихологического эксперимента; - умение планировать и организовывать патопсихологическое обследование, применять на практике методы патопсихологической диагностики, интерпретировать результаты в терминах патопсихологии, квалифицировать патопсихологический регистр-синдром. <p>Высокий (отлично) 85-100 баллов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - развернутое знание структуры и феноменологии патопсихологических регистр-синдромов, особенностей клиники в детском возрасте; - знание основных экспериментальных методик патопсихологии, принципов организации патопсихологического эксперимента; - умение планировать и организовывать патопсихологическое обследование, применять на практике методы патопсихологической диагностики, интерпретировать результаты в терминах патопсихологии, квалифицировать патопсихологический регистр-синдром. 	Текущий опрос Доклад на семинарском занятии Конспект семинарского занятия Таблицы, конспекты Зачет

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Клиническая психология»

К темам дисциплины разработан курс мультимедийных презентаций, к ряду тем в качестве иллюстраций подобраны **фрагменты документальных и художественных фильмов:**

«Заводной апельсин», «Филадельфия», «Бедлам», «Палата № 6», «Три лица Евы», «Доктор Джекилл и Мистер Хайд», «Бойцовский клуб», «Пролетая над гнездом кукушки», «Форест Гамп», «Невидимая сторона», «Вероника решает умереть», «Разбирая Гарри», «Обычные люди», «Идиот», «Зеленая миля», «Лица в толпе», «Человек дождя», «Игры разума», «Король-рыбак», «Остров проклятых», «Опасный метод», «Убить Фрейда», «Академик Иван Павлов», «Эксперимент», «Рожденные в СССР. 7 лет», «Рожденные в СССР. 14 лет».

отрывки художественных произведений, включая аудиокниги:

А.П. Чехов: «Случаи Mania Grandiosa», «Нервы», «Мыслитель», «Психопаты», «Циник», «Из записок вспыльчивого человека», «Спать хочется», «О вреде табака», «Ванька», «Пьяные», «Детвора».

М.А. Булгаков: «Собачье сердце», «Морфий», «Я убил».

Куприн «Путаница».

С. Цвейг: «Амок».

учебные аудиозаписи интервью психически больных (Большая Медицинская Энциклопедия, 1962):

Болезнь Альцгеймера (1:32), Маниакальное состояние 1 (3:14), Маниакальное состояние 2 (3:23), О двух фобиях (6:25), Псевдодеменция (6:12), Старческий склероз (5:48), Старческое расстройство памяти (2:37), Старческое слабоумие (1:49), Шизофазия (3:11), Шизофрения (3:02), Эпилепсия (6:31).

Основная литература:

1. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М.: Юрайт, 2016. 367 с.
2. Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2013. 864 с.
3. Клиническая психология. В 4 т. / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т 2. Общая патопсихология / А.Б. Холмогорова. М.: Академия, 2012. 432 с.

дополнительная литература:

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. М.: Эксмо Пресс, 2002. 352 с.
2. Александровский Ю. Ф. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства. М.: Литтерра, 2010. 272 с.
3. Алкоголизм / под ред. Г.В. Морозова, В.Е. Рожнова, Э.А. Бабаяна. М.: Медицина, 1983. 432 с.
4. Атлас «Нервная система человека: строение и нарушения» / Под ред. В.М. Астапова, Ю.В. Микадзе. М.: Пер Сэ, 2004. 80 с.
5. Банщиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: Издательство Мед. Института им. И.М. Сеченова, 1971. 176 с.
6. Бизюк А.П. Патопсихология: краткий курс в контексте общей и клинической психологии / Под ред. Л.М. Шипицыной. СПб.: Речь, 2010. 416 с.
7. Билич Г.Л. Универсальный атлас. Биология. Кн. 1. Цитология. Гистология. Анатомия человека. М.: «ОНИКС 21 век», 2005. С. 806 – 993.
8. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология. М.: Изд-во МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2009. 624 с.

9. Бойко О.В. Охрана психического здоровья. М.: Академия, 2004. 268 с.
10. Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988. 301 с.
11. Бурно М. Е. Клиническая психотерапия. М.: Академический Проект; Деловая книга, 2006. 800 с.
12. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика: Теория, практика и обучение. СПб.: Филологический факультет СПбГУ; М.: Академия, 2004. 736 с.
13. Выготский Л.С. Дефект и компенсация //Собр. соч. в 6: тт. Т.5. М.: Педагогика, 1982. С.34–49.
14. Детская патопсихология. Хрестоматия/ Сост. Н.Л. Белопольская. М.: Когито-Центр, 2010. 351 с.
15. Карвасарский Б.Д. Неврозы. Руководство для врачей. М.: Медицина, 1990. 576 с.
16. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. СПб.: Питер, 2007. 378 с.
17. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб.: Питер, 2002. 1312 с.
18. Клиническая психология. В 4 т. / Под ред. А.Б. Холмогоровой. Т 1. Общая патопсихология / А.Б. Холмогорова. М.: Академия, 2010. 464 с.
19. Клиническая психология. Словарь / Под ред. Н.Д. Твороговой // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь в шести томах / Ред.-сост. Л.А. Карпенко. Под общ. Ред. А.В. Петровского. М.: Пер Сэ, 2006. 416 с.
20. Кудрявцев И.А. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза. М.: Издательство Моск. ун-та, 1999. 497 с.
21. Лаувенг А. Завтра я всегда бывала львом. Самара: ИД «Бахрах-М», 2009 288 с.
22. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Академия, 2006. 384 с.
23. Лытаев С.А., Овчинников Б.В., Дьяконов И.Ф. Основы клинической психологии и медицинской психодиагностики. СПб.: Элби-СПб, 2008. 320 с.
24. Медицинская и судебная психология. Курс лекций / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова. М.: Генезис, 2009. 606 с.
25. Международная классификация болезней (10-й пересмотр): Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. СПб, 1994.
26. Морозов Г.В., Шуйский Н.Г. Введение в клиническую психиатрию (пропедевтика в психиатрии). Нижний Новгород: Изд-во НГМА, 1998 г. 426 с.
27. Мягков И.Ф., Боков С.Н., Чаева С.И. Медицинская психология. М.: Логос, 2008. 345 с.
28. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. СПб.: изд-во ПНИ им. В.М. Бехтерева, 1960. 428 с.
29. Нейропсихология: хрестоматия / Под ред. Е.Д. Хомской. СПб.: Питер, 2010. 992 с.
30. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. Психологическое исследование. М: Изд-во МГУ, 1987. 166 с.
31. Николаева В.В. Личность в условиях хронического соматического заболевания. Дис. ... док.мед. наук. М., 1992. 400 с.
32. Психиатрический диагноз / И.Я. Завилянский, В.М. Блейхер, И.В. Крук, Л.И. Завилянская. Киев: Высшая школа, 1989. 311 с.
33. Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. М.: Гэотар-Медиа, 2009. 1000 с.

34. Психологическая диагностика защитно-приспособительных механизмов личности: Пособие для врачей и психологов / Ин-т им. В.М. Бехтерева; сост. Вассерман Л.И., Ерышев О.Ф., Клубова Е.Б. СПб., 1995. 16 с.

35. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2006. 944 с.

36. Психофизиология / под ред. Ю.И. Александрова. СПб.: Питер, 2010. 464 с.

37. Пятницкая И.Н. Общая и частная наркология. М.: Медицина, 2008 с. 640 с.

38. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. М.: Апрель Пресс, Психотерапия, 2010. 224 с.

39. Руководство по психиатрии. В 2 томах. Т.1. / Под ред. А.С.Тиганова. – М.: Медицина, 1999. – 712 с.

40. Руководство по психиатрии. В 2-х т. Т.2./ Под ред. А.С. Тиганова. М.: Медицина, 1999. 784 с.

41. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста: Учебное пособие. М.: Генезис, 2008. 319 с.

42. Соколова Е.Т. Психотерапия: теория и практика. М.: Издательский центр «Академия», 2006. 368 с.

43. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / Под ред. С.Ю. Циркина. СПб.: Питер, 2004. 896 с.

44. Физиология человека / под ред. В.М. Смирнова. М.: Медицина, 2002. С. 61–81, С. 94–154, С. 502–544.

45. Херсонский Б.Г. Клиническая психодиагностика мышления. М.: Смысл, 2012. 287 с.

46. Хомская Е.Д. Нейропсихология. СПб.: Питер, 2010. 496 с.

47. Шостакович Б.В. Расстройства личности в судебно-психиатрической практике. М.: издательство МБА, 2006. 172 с.

48. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии. СПб.: Питер, 2005. 280 с.

Рекомендуемые интернет-ресурсы:

1. <http://www.psylib.ru/>

2. <http://www.psylib.info/>

3. <http://www.psychiatry.ru>

4. <http://www.medpsy.ru>

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины «Клиническая психология»

Дисциплина обеспечена учебной аудиторией, мультимедиа-аппаратурой, комплексом учебников и учебных пособий (библиотека), отмеченных как «основные» в списке литературы, доступом к интернет-ресурсам.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО с учетом рекомендаций и ПрОПОП ВО по направлению 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», утвержденной «__» _____ 20__ г.

Автор _____ / старший преподаватель Репникова А.Р.

Рецензент (ы) _____ / _____

Программа одобрена на заседании УМС от _____ года, протокол № _____.