


**Частное учреждение высшего образования
«Институт государственного администрирования»**

**Психолого-педагогический факультет
Кафедра педагогики и психологии**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
 П.Н. Рузанов
«26» августа 2022г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ**

Направление подготовки	37.03.01 Психология
Направленность подготовки	Психологическое консультирование
Уровень	бакалавриат
Квалификация (степень) выпускника:	бакалавр
Форма обучения	очная, заочная

Москва 2022 г.

Рабочая программа по дисциплине составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 «Психология»

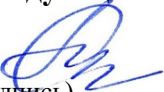
СОСТАВИТЕЛЬ

Д.пс.н., проф. Тышковский А.В.
(расшифровка подписи)

РАССМОТРЕНА

на заседании кафедры психологии и педагогики
03 июля 2022 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой

 Д.пс.н., проф. Тышковский А.В.
(подпись) (расшифровка подписи)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник
учебно-методического отдела

(подпись)

Попова Т.В.

(расшифровка подписи)

Аннотация

Рабочая программа дисциплины «Введение в клиническую психологию» составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки **37.03.01 «Психология»**, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.08.2014 № 946

Дисциплина направлена на формирование у обучающихся представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области клинической детской и подростковой психологии, о возможностях этой науки, ее методологии, теоретических основах и эмпирических задачах; изучение нарушений развития психики детей и подростков; создание и изучение психологических методов воздействия на психику детей и подростков в профилактических и лечебных целях.

Дисциплина «Введение в клиническую психологию» реализуется в рамках блока базовой части учебного плана, код по учебному плану - Б.1.Б.30.

Общая трудоемкость дисциплины по Учебному плану составляет 3 зачетных единицы, 108 часов, продолжительность обучения – 1 семестр. Текущая оценка знаний и умений проводится с помощью работы на практических занятиях, оценки практических работ, сообщений. Промежуточный контроль: экзамен.

Для очной формы обучения:

Дисциплина рассчитана на: 48 аудиторных занятий, лекций 18 часа 30 семинарских и 33 часов самостоятельной работы. Экзамен 27 часов (в 5-м семестре).

Для заочной формы обучения:

Дисциплина рассчитана на: 12 аудиторных часов, 4 часа лекций, 8 часов семинарских занятий и 87 часов самостоятельной работы. Экзамен 9 часов (в 5-м семестре).

Оглавление

<i>№</i>	<i>Наименование раздела</i>
1	Перечень планируемых результатов обучения: компетенции, цели, задачи, знания, умения и навыки
2	Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы
3	Объем и трудоёмкость дисциплины
4	Содержание дисциплины
5	Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы
6	Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся
7	Основная и дополнительная литература
8	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети
9	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
10	Информационно-коммуникационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Компетенции студента, формируемые в результате освоения данной учебной дисциплины:

ОК-7: способностью к самоорганизации и самообразованию;

ПК-1: способностью к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности;

ПК-2: способностью к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией

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

Цель изучения дисциплины заключается в формировании у обучающихся представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области клинической детской и подростковой психологии, о возможностях этой науки, ее методологии, теоретических основах и эмпирических задачах; изучение нарушений развития психики детей и подростков; создание и изучение психологических методов воздействия на психику детей и подростков в профилактических и лечебных целях.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать: основные категории и понятия клинической психологии, выяснить иерархические взаимоотношения психических расстройств на синдромальном и нозологическом уровнях, рассмотреть нормальные и патологические проявления в различных сферах психического функционирования человека, изучить симптомы и синдромы этих сфер и их дифференциацию при различных заболеваниях, иметь представления об основных направлениях коррекционной психологии и психотерапии.

Уметь: анализировать и применять основные подходы к диагностике психопатологических проявлений в сферах ощущения, восприятия, мышления, эмоций, воли, сознания, личности;

Владеть: первичными практическими навыками диагностики психических расстройств у детей и подростков, особенностями составления коррекционных программ

2. Место учебной дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Введение в клиническую психологию» относится к дисциплинам базовой части учебного плана, код по учебному плану Б1.Б.30

Для освоения дисциплины «Введение в клиническую психологию» студенты используют знания, умения, навыки, сформированные в процессе изучения тем и ключевых позиций следующих дисциплин:

«Общий психологический практикум (наблюдение и беседа)»:

Наблюдение в деятельности специалистов в системе «человек - человек». Психические феномены, оцениваемые методом наблюдения: поведение, речь, эмоции. Характеристика представлений о типах темперамента в различных теориях. Гуморальная, конституциональная, факторная, типов ВНД теории. Характеристика сенсорных репрезентативных систем: аудиальной, визуальной, кинестетической. Наблюдение при

взаимодействии с различными группами людей (родители, учителя, ребенок, пациент, клиент).

Техника наблюдений. Цели наблюдения, программа, учет в наблюдении зависимых и независимых факторов. Наблюдаемые признаки и способы их регистрации. Роль личности наблюдателя при наблюдении. Эффекты ореола, Хоторна, Розенталя, первого впечатления и т.д.

«Психология развития и возрастная психология»:

Возрастная периодизация психического развития человека. Варианты периодизации психического развития в работах Холла и Гетчинсона, Меймана, Клапареда, Пиаже, Фрейда, Эриксона, Выготского, Эльконина, Божович. Понятие ведущей деятельности. Роль социальной среды в развитии ребенка. Понятие личности. Движущие силы развития личности. Критические возрасты: «предопределенность» или «создание ситуации извне»?

Детство как предмет психологического исследования. Специфика психического развития ребенка. Стратегии исследования психического развития ребенка: культурно-историческая концепция Л. С. Выготского, теория деятельности А. Н. Леонтьева, Теория формирования умственных действий П. Я. Гальперина и др. Зарубежные теории детского развития: З. Фрейд, Ж. Пиаже, Э. Эриксон и др. Соотношение понятий развитие, формирование, созревание, становление. Общая схема соотношения основных понятий по вопросу совершенствования и изменений личностных особенностей.

Подростковый возраст. Ведущая деятельность - интимно-личностное общение (Эльконин) или общественно-полезная деятельность (Фельдштейн). Половое созревание и проблемы межличностного общения. Учеба и общение в деятельности подростков. Особенности формирования познавательной сферы личности подростка. Кризис подросткового возраста. Особенности социальной ситуации развития подростка. «Чувство взрослости» как личностное новообразование возраста.

Юность. Ведущая деятельность - учебно-профессиональная, характерные особенности и индивидуальные проявления. Жизненная перспектива и формирование мировоззрения. Отношение к труду и выбор профессии Развитие морального сознания (концепция Л Кольберга)

Молодость и зрелость. Психологические тенденции развития психических процессов в молодости и зрелости (по Б. Г. Ананьеву). Противоречия молодости. Психология молодости, авторство собственного образа жизни. Жизненные сценарии личности. Основные варианты и фазы развития профессионала. Критические ситуации возраста и способы их преодоления. Психология взрослого человека.

Зрелость как этап и качество в психическом развитии человека. Геронтология.

В поисках смысла жизни. Смысл жизни - понятие и определение. Индивидуальное понимание смысла жизни в их соотношении с достижениями определенных целей Самоактуализация по А. Маслоу и смысл жизни. Этические и психологические аспекты смысла жизни, единство и специфика.

«Психология личности»:

Понятие, структура и функции «Я-концепции» по Р. Бернсу. Модальности всех «Я». Образ «Я». Основные компоненты образа «Я». Самосознание и самооценка. Общее представление о психологических защитах. Механизмы психологической защиты. Базовые защитные установки. Общее представление о копинг-стратегиях. Соотношение копинг-механизмов и механизмов психологической защиты. Копинг-поведение и копинг-стратегии. Представление о копинг-ресурсах. Высшие личностные ресурсы. Процессы смыслообразования в системе жизнеобеспечения личности.

«Социальная психология»:

Социально-психологические проблемы межличностных отношений. Роль межличностных отношений в процессе совместной деятельности. Потребности,

психологические ресурсы и чувства людей в межличностных отношениях. Социальная перцепция, межличностная коммуникация и интеракция.

Конфликтное взаимодействие. Конфликт как вид социального взаимодействия индивидов. Конфликт - острый способ разрешения значимых противоречий, возникающий в процессе взаимодействия, заключающийся в противодействии субъектов конфликта и обычно сопровождающийся негативными эмоциями. Структура конфликта: участники, основа или почва, представления о ситуации, инцидент, мотив конфликта, конфликтное поведение. Конструктивные и деструктивные пути выхода из конфликтной ситуации. Стили поведения в конфликтной ситуации.

«Психология общения»:

Межличностные отношения. Отношения как структура общения. Семантическая природа межличностного пространства. ИмPLICITные теории межличностных отношений. Определение себя, другого и отношений с другим человеком. Контроль над определением отношений. Характеристики межличностных отношений (содержание, разнообразие, качество, частота и повторяемость, взаимозависимость партнеров, близость, обязательность). Виды отношений. Понятие эмоциональных отношений. Аттракция. Динамика отношений (закономерности возникновения, развития, стабилизации и распада). Конструктивные и деструктивные межличностные отношения. Повышение конструктивности межличностных отношений. Механизмы взаимопонимания в процессе общения.

Межличностная коммуникация (коммуникативная сторона общения). Коммуникация как обмен информацией. Цифровая и аналоговая формы коммуникации. Амбивалентность при переходе с одной формы коммуникации на другую. Вербальные (значение и смысл слов), невербальные (мимика, взгляд, поза, жестикация, проксемика) и паралингвистические (интонация, темп, паузы и др.) средства передачи информации. Типология вербальных средств передачи информации. Типология средств невербальной экспрессии. Понятие коммуникативной цепи. Описательный и побудительный аспекты коммуникации. Метакоммуникация как послание о природе взаимоотношений между общающимися. Метакоммуникация и проблема осознания себя и других. Конгруэнтность и инконгруэнтность в общении, их источники. Понятие двойной связи (парадоксальные послания). Средства общения, снижающие и повышающие эффективность коммуникации. Роль обратной связи в общении. Различия между обратной связью и интерпретацией. Критерии полезной обратной связи. Связь коммуникации и интеракции. Субъективные и объективные феномены деформаций общения. Признаки наличия деформаций в общении. Причины деформаций в общении. Классификации видов деформаций общения: по ценностям, по целям, по средствам (Доценко), трудности, дефицитность, дефектность и деструктивность в общении (Куницына и др.)

Конструктивное (эффективное) общение. Понятие конструктивного общения. Представления о характеристиках эффективного коммуникатора в разных подходах в психологии. Модель эффективного коммуникатора в гуманистической психологии (целеполагание, способность ставить ясные цели общения; сензитивность, снижение порогов чувствительности к эмоциональным состояниям, смысловым оттенкам – как своим, так и партнеров по общению; инструментальная гибкость как расширение диапазона идей и доступных приемов, используемых средств взаимодействия; личностная сила, способность управлять психическими состояниями; душевный потенциал, духовные опоры; конгруэнтность).

«Основы профессионального общения»:

Профессиональное общение как искусство. Основные параметры профессионального общения, критерии профессионализма в общении. Необходимые состояния в профессиональном общении, связь состояние-контекст, состояние-семантическое пространство, навыки аттракции и установления контакта, владение

голосом в процессе общения, влияние других невербальных факторов на процесс и результат общения, овладение невербальной стороной общения. Профессиональное общение как искусство общения в любой ситуации (глобальный житейский навык). Психолог – как эффективный коммуникатор. Инструменты профессионального общения психолога: владение пантомимой, голосом, взглядом, паузой, дистанцией, пристройками, внешностью, аксессуарами, обстановкой.

Профессиональное общение как умение управлять общением. Понятность речи. Способность донести свою мысль и воодушевить слушателей. Публичное общение и его секреты. Навыки конструктивности и выхода из конфликтных ситуаций. Конфликт как тип межличностных отношений. Принцип конфликтообразования, универсальные причины конфликта. Принцип конфликтнезависимости. Что необходимо уметь, чтобы с Вами было невозможно конфликтовать. Психолог - конфликтолог и конфликтмейкер. Как и когда быть тем или/и другим? Когда необходимо уметь быть конфликтмейкером, а не конфликтологом? Конфликт как ресурс. Позитивные и негативные (конструктивные и деструктивные) конфликты. В чем особенности профессии «психолог», чего люди ждут от психолога? Что для людей является критерием профессионализма психолога, что является в сознании обывателя образом настоящего профессионала–психолога?

Освоение дисциплины «Введение в клиническую психологию» является необходимой основой для последующего изучения дисциплин магистратуры.

3. Объем дисциплины.

Общая трудоемкость дисциплины составляет **3** зачетные единицы **108** часов. Дисциплина изучается в 5-м семестре.

	Очная форма обучения	Заочная форма обучения
Всего часов	108	108
Лекции	18	4
Практические занятия	30	8
Лабораторные занятия	-	-
Контроль	55	9
Всего	48	21
Самостоятельная работа	33	87
Форма контроля	экзамен	экзамен

4. Содержание, структура и трудоёмкость дисциплины

Очная форма обучения

№ семестра	№ занятия	Наименование и содержание по темам (разделам)	Всего часов	из них:					Код компетенции	
				аудиторные занятия						
				Л	ЛР	ПЗ	СМ	СР		
5	1	Раздел 1. Научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики в детской клинической психологии.		4		8			8	ОК-7 ПК-1,2
	2	Раздел 2. Патология познавательных процессов в		4		8			9	ПК-2,5

		детском возрасте.						
	3	Раздел 3. Эмоциональные и поведенческие расстройства в детском и подростковом возрасте.	6		8		8	ПК-1,2,5
	4	Раздел 4. Неврозы и поведенческие нарушения.	4		6		8	ПК-1,2,5
Всего:			81	18	30		33	
Промежуточная форма контроля (экзамен):			27					
Итого:			108					

Заочная форма обучения

№ семестра	№ занятия	Наименование и содержание по темам (разделам)	Всего часов	из них:					Код компетенции
				аудиторные занятия				СР	
				Л	ЛР	ПЗ	СМ		
5	1	Раздел 1. Научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики в детской клинической психологии.		1		2		20	ОК-7 ПК-1,2
	2	Раздел 2. Патология познавательных процессов в детском возрасте.		1		2		20	ПК-2,5
	3	Раздел 3. Эмоциональные и поведенческие расстройства в детском и подростковом возрасте.		1		2		22	ПК-1,2,5
	4	Раздел 4. Неврозы и поведенческие нарушения.		1		2		25	ПК-1,2,5
Всего:			99	4		8		87	
Промежуточная форма контроля (экзамен):			9						
Итого:			108						

Тематическое содержание разделов дисциплины:

Раздел 1. Научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики в детской клинической психологии.

Тема 1. Понятие клинической психологии.

Место клинической психологии в системе психологических знаний. Разделы современной клинической психологии, ее структура, основные понятия. История развития клинической психологии. Клиническая психология и смежные дисциплины. Методологические аспекты клинической психологии (принцип детерминизма, системности, развития). Основные и дополнительные методы исследования в психологии. Этика в клинической психологии.

Опорные понятия темы: клиническая психология, принцип детерминизма и принцип системности развития.

Тема 2. Научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики в клинической психологии.

Классификация в клинической психологии, современные подходы к пониманию причин психических расстройств. Симптом-синдром-нозологизм. Диагностика в клинической психологии. Клиническое интервью (общая схема, базовые техники). Клинико-психологическая диагностика. Мультиmodalность как основной принцип диагностики, многоосевая диагностика. Схема выдвижения многомерных гипотез.

Опорные понятия темы:

Классификация ВОЗ, клинико-психологическая диагностика, синдром, симптом, многомерные гипотезы.

Раздел 2. Патология познавательных процессов в детском возрасте.

Тема 3. Расстройства отдельных психических функций. Ощущения и восприятие, их патология. Память, внимание, мышление, интеллект, их нарушения

Определение понятия ощущение. Значение ощущений в диагностическом процессе. Патология ощущений - гиперестезии, гипостезии, парестезии, сенестопатии, боль, зуд. Примеры патологии ощущений в клинике.

Определение понятия восприятие. Патология восприятия (иллюзии и галлюцинации). Иллюзии (аффективные, парейдолические, по органам чувств), галлюцинации (гипнагогические, истинные, псевдогаллюцинации). Классификация галлюцинаций по органам чувств. Психосенсорные расстройства. Примеры патологии восприятия в практике психолога.

Определение памяти, ее связь с другими психическими процессами. Патология памяти, нарушения запоминания и воспроизведения. Гипермнезия, гипомнезия, амнезия. Парамнезии. Нарушения памяти при различных заболеваниях.

Внимание, определение понятия. Расстройства внимания (истощаемость, отвлекаемость, патологическая рассеянность, фиксация внимания).

Нарушения интеллекта и связь их с нарушениями памяти, внимания, воли. Олигофрения. Степени олигофрении (дебильность, имбецильность, идиотия). Слабоумие (деменция). Клинические варианты деменции: органическая (тотальная, лакунарная), эпилептическая (концентрическое), паралитическая. Особенности нарушений интеллекта при различных заболеваниях.

Мышление, определение понятия. Расстройства ассоциативного процесса (нарушение мышления по темпу, форме и содержанию). Нарушение мышления по темпу: ускоренное и замедленное. Расстройство мышления по форме: резонерство, разорванность мышления, бессвязность, обрыв мыслей, ментизм, персеверация, вербигерация, стереотипия, эхолалия. Аутистическое, символическое и паралогическое мышление, патологическая обстоятельность мышления. Нарушение мышления по содержанию. Бредовые идеи, определение, классификация. Варианты бредовых идей на фоне повышенного настроения, пониженного настроения и страха. Сверхценные идеи, определение. Классификация сверхценных идей: ревности, мести, физической и социальной неполноценности, особого значения и отношения, изобретательства, виновности, греховности, ипохондрические идеи. Отличие сверхценных и бредовых идей. Навязчивые состояния, определение, классификация. Навязчивые мысли (обсессии), страхи, фобии, действия (компульсии). Навязчивые воспоминания, опасения, сомнения, представления, влечения, действия и ритуалы. Контрастные навязчивости. Особенности патологии мышления при различных психических заболеваниях. Методы исследования патологии памяти, внимания, интеллекта при

Опорные понятия темы:

Гиперэстезия, анестезия, гипостезия, парестезии. Искажения и обманы восприятия.

Гипермнезия, гипомнезия, амнезия. Парамнезии. Истощаемость, отвлекаемость, патологическая рассеянность, фиксация внимания.

Качественные и количественные нарушения мышления. Нарушения интеллекта.

Раздел 3. Эмоциональные и поведенческие расстройства в детском и подростковом возрасте.

Тема 4. Эмоции, воля, влечения, поведение, их расстройства. Сознание и неосознаваемая психическая деятельность, патология сознания и самосознания

Эмоции, определение. Патология эмоций: гипертимия, эйфория, мория, экстаз, гипотимия, дисфория, апатия, эмоциональная тупость, недержание эмоций, эмоциональная лабильность, слабодушие, извращение эмоций. Значение неотреагированных эмоций в патогенезе психологических и психосоматических проблем. Алекситимия, ее значение в медицине. Методы исследования эмоциональных расстройств.

Патология влечений: повышение, понижение, извращение, импульсивные и навязчивые влечения. Методы исследования патологии влечений. Роль блокированных влечений в происхождении различных заболеваний и в возникновении психологического конфликта. Понятие психологической защиты.

Патология волевой активности (гипербулией, гипобулией, абулией, парабулией). Роль волевой активности пациентов в лечебно-диагностическом процессе. Патология волевой деятельности в практике психолога. Методы исследования патологии воли.

Сознание. Философское и психологическое определения сознания, определение сознания в медицине. Содержания сознания и уровень бодрствования. Неосознаваемая психическая деятельность. Взаимодействие сознания и бессознательного. Бодрствование и сон – основные состояния сознания, нарушения сна. Роль подсознания в происхождении болезней. Значение вытесненных психических травм и психологических конфликтов. Проблема измененных состояний сознания и пути использования его в психотерапевтической практике.

Состояния выключенного и помраченного сознания. Синдромы помраченного сознания: делирий, аменция, онейроид, сумеречное расстройство сознания. Особенности нарушения сознания при различных заболеваниях.

Нарушения самосознания. Деперсонализация. Нарушение самооценки.

Методы исследования сознания.

Опорные понятия темы:

Сознание и бессознательное. Нарушения сна. Измененные состояния сознания. Деперсонализация.

Количественные расстройства эмоций. Гипобулия, абулия. Нарушения влечений.

Тема 5. Психопатологические синдромы. Депрессивные расстройства, классификация, диагностика, условия возникновения.

Основы суицидологии. Расстройства при переживании горя и утраты.

Общие представления о психопатологических синдромах, определение понятия, их классификация, соотношение с патопсихологическими синдромами. Регистры психопатологических синдромов (невротические, гипопсихотические, психотические, психоорганические, психопатические). Продуктивные (позитивные) и негативные (дефицитарные). Обратит внимание на не специфичность психопатологических синдромов, а их предпочтительность для той или иной группы заболеваний. Роль различных факторов, влияющих на формирование различных психопатологических синдромов (роль характера вредности, дозы вредности, темпа действия вредности, реактивности организма и преморбидных особенностей личности). Непсихотические синдромы (невротические, психоорганические, психопатические). Астенический,

тревожный, обсессивно-фобический синдромы, их клинические особенности, условия развития.

Соматоформные и диссоциативные (конверсионные) расстройства, классификация, диагностика, условия возникновения. Ипохондрические расстройства, клиническая характеристика.

Депрессивный синдром, классификация, диагностика, условия возникновения. Психологические модели депрессии (концепции Бека и Селигмана). Клиническая картина, основные и дополнительные симптомы. Депрессия у мужчин. Особенности депрессивных расстройств у детей и подростков. Соматизированная депрессия.

Клинические шкалы депрессии (Бека, Гамильтона, госпитальная шкала тревоги и депрессии).

Основы суицидологии, факторы суицидального риска, антисуицидальные факторы, характерные черты суицидальных личностей, возрастные особенности суицидального поведения. Концепции формирования суицидов. Суицидальная мотивация. Постсуицидальное состояние. Профилактика суицидального поведения.

Расстройства при переживании горя и утраты. Временная шкала развития расстройств при переживании значимых потерь. Нормальные и патологические симптомы острой реакции горя. Особенности переживания горя у детей. Кризисная психологическая помощь.

Опорные понятия темы:

Регистры психопатологических синдромов (невротические, гипопсихотические, психотические, психоорганические, психопатические). Продуктивные (позитивные) и негативные (дефицитарные). Соматоформные и диссоциативные (конверсионные) расстройства.

Концепции депрессии Бека и Селигмана. Основные и дополнительные симптомы депрессии.

Суицид, суицидальное поведение, пресуицид, постсуицид, понятие горя у детей.

Раздел 4. Неврозы и поведенческие нарушения.

Тема 6. Актуальные вопросы современной неврологии

Неврозы. Определение невроза как психогенно (конфликтногенно) обусловленного заболевания с невротической симптоматикой. Характер и особенности психогений. Значение биологических, социальных и психологических факторов в этиопатогенезе неврозов. Роль личности и внутриличностного конфликта в возникновении неврозов. Распространенность неврозов. Основные формы неврозов: неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний, их клиническая характеристика. Варианты неврастенического невроза (гиперстенический, раздражительная слабость, гипостенический), которые можно рассматривать как последовательные стадии динамики заболевания. Истерический невроз. Клинические проявления: двигательные, сенсорные, соматовегетативные и психические расстройства. Невроз навязчивых состояний, основные клинические проявления, стадии развития. Соматические, вегетативные и сексуальные расстройства при неврозах. Течение неврозов, их прогноз, клинический патоморфоз. Возрастной аспект неврозов. Лечение неврозов, психотерапия. Роль семьи, профессиональной деятельности и социального окружения в восстановлении здоровья. Профилактика неврозов.

Посттравматическое стрессовое расстройство. Диагностические критерии ПТСР в классификациях психических и поведенческих расстройств. Методы психологической диагностики ПТСР. Психотерапия проявлений посттравматического стресса.

Опорные понятия темы:

Невроз. Невротический конфликт. Варианты неврастенического невроза (гиперстенический, раздражительная слабость, гипостенический). ПТСР. Варианты течения.

Тема 7. Аддиктивное поведение. Клинические варианты нарушения поведения и развития в детском и подростковом возрасте

Аддиктивное поведение, факторы, способствующие его развитию, закономерности формирования, классификация аддикций. Общие признаки аддиктивного поведения. Концептуальные модели. Нехимические аддикции, аддикции к еде, химические аддикции.

Со-зависимость, ее характеристики и стратегии коррекции.

Нарушения поведения и развития в детском и подростковом возрасте, классификация. Диагностика, клинические варианты. Агрессивность, нарушение внимания и гиперактивность, социальная неуверенность и тревожные расстройства, аутизм. Профилактика и психотерапия, семейная психотерапия.

Опорные понятия темы:

Аддиктивное поведение. Со-зависимость, ее характеристики.

Тема 8. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте. Психическое старение в норме и патологии

Психология старения (сильные и слабые стороны пожилого возраста), психические расстройства в пожилом возрасте, классификация. Диагностика (тесты когнитивных способностей, диагностики депрессивной симптоматики, представлений о контроле и удовлетворенности жизнью). Клиника психических расстройств в пожилом возрасте, течение. Психологическое старение. Социальное старение. Возможности психологической помощи лицам пожилого возраста.

Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте, классификация, условия возникновения. Основные клинические формы (шизоидные, истерические, астенические, психастенические, истерические, паранояльные, возбудимые и диссоциальное расстройство личности). Понятие психопатии. Психопатизация личности. Социопатия. Понятие о невротической личности. Внутриличностный конфликт. Акцентуация характера, границы между нормой и патологией, варианты акцентуаций (по К. Леонгарду, А.Е. Личко). Роль личности в лечебно-реабилитационной работе.

Опорные понятия темы:

Психология старения (сильные и слабые стороны пожилого возраста). Психологическое старение. Социальное старение.

Понятие психопатии. Психопатизация личности. Социопатия. Понятие о невротической личности. Внутриличностный конфликт. Акцентуация характера.

Тема 9. Психотерапия, основные направления, базовые техники. Психологические аспекты реабилитации. Психогигиена и психопрофилактика в клинической психологии

Предмет и задачи психотерапии, различие терминов «психокоррекция» и «психотерапия». Основные виды психотерапии и психокоррекции, психокоррекционная ситуация. Основные принципы психотерапевтической работы и блоки психокоррекционного комплекса. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психологическую помощь. Основные принципы составления психокоррекционных программ. Оценка эффективности психокоррекционных мероприятий. Динамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое направления психотерапии. Современные психотерапевтические школы, базовые техники.

Реабилитация, определение понятия, психологическая реабилитация. История становления, современные аспекты психологической реабилитации, основные методы.

Влияние болезни на психику человека (соматогенное, психогенное). Понятие о «внутренней картине болезни», ее параметры и способы исследования. Масштаб переживания болезни. Типы реакции на болезнь. Переживание болезни во времени. Возрастные особенности внутренней картины болезни. Понятие «совладания с болезнью».

Внутренняя картина здоровья и психология телесности. Виды и критерии здоровья. Характеристики здорового человека. Обучение здоровому образу жизни. Определение и структура «качества жизни», методы его исследования.

Определение психогигиены. Роль психогигиенической работы в профилактике психических нарушений у детей. Значение воспитания в формировании психического здоровья. Психогигиена различных возрастных периодов. Психогигиена семьи. Психогигиена производства. Психогигиенические аспекты литературы, искусства, философии, религии. Психогигиена деятельности психолога. Методы и организация психогигиены.

Вопросы психопрофилактики. Значение первичной и вторичной психопрофилактики. Способы психопрофилактики

Опорные понятия темы:

Реабилитация, «совладание с болезнью», «внутренняя картина болезни», «качество жизни».

Психогигиена различных возрастных периодов. Психогигиена семьи. Способы психопрофилактики

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.

Студенты выполняют задания, самостоятельно обращаясь к рекомендуемой учебной, справочной и оригинальной литературе. Допустим свободный поиск информации в сетях с учетом критериев достоверности и актуальности получаемых сведений. Проверка выполнения заданий оценивается на практических занятиях с помощью устных выступлений студентов и их коллективного обсуждения студенческой экспертной группой в интерактивном режиме.

Важной формой организации учебной деятельности бакалавров в интерактивной форме является проведение конференций с докладами бакалавров и вопросами аудитории с последующими рекомендациями со стороны преподавателя. Данный вид занятий целесообразен при знакомстве с ведущими учеными и др. персоналиями по профилю дисциплины.

Одним из видов самостоятельной работы бакалавров является написание творческой работы (реферата, эссе) по заданной или согласованной с преподавателем теме.

Виды самостоятельной работы

- Подготовка курсовой работы (по Учебному плану)
- Подготовка реферата, эссе, расчетно-графических работ (по Учебному плану)
- Подготовка к контрольной работе (по Учебному плану)
- Подготовка к практическим и семинарским занятиям
- Подготовка домашнего задания (подготовка сообщений, докладов, презентаций, решение задач и т.д.)
- Проработка и повторение лекционного материала, материала учебников и учебных пособий
- Работа с научной литературой
- Самостоятельное изучение тем дисциплины
- Прочие виды самостоятельной работы (подготовка к тестированию)

Самостоятельное изучение тем/разделов дисциплины

Основу работы при самостоятельном изучении тем/разделов дисциплины составляет работа с учебной и научной литературой, с интернет-ресурсами.

Последовательность действий, которых целесообразно придерживаться при работе с литературой:

1. Сначала прочитать весь текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в

том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного).

2. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом.

3. Чтение желательно сопровождать записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его законспектировать.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах:

1. Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;

2. Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;

3. Подготовка тезисов – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;

4. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

5. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

План – это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Требования к обучающимся в ходе выполнения самостоятельной работы

Обучающийся должен быть готов к регулярной самостоятельной образовательной деятельности, а именно:

1. К освоению новых технологий, новых систем знаний;
2. К самостоятельному планированию, проектированию и внедрению новшеств;
3. К самообразованию (самостоятельно и охотно приобретать недостающие знания из разных источников);

4. К развитию у себя исследовательских умений (умения выявления проблем, сбора информации, наблюдения, проведения экспериментов, анализа, построения гипотез,

обобщения);

5. К развитию системного мышления;
6. К самооценке своего образовательного результата.

Методические указания к оформлению разных форм отчетности по самостоятельной работе

Студенты выполняют задания, самостоятельно обращаясь к рекомендуемой учебной, справочной и оригинальной литературе. Допустим свободный поиск информации в сетях с учетом критериев достоверности и актуальности получаемых сведений. Проверка выполнения заданий оценивается на практических занятиях с помощью устных выступлений студентов и их коллективного обсуждения студенческой экспертной группой в интерактивном режиме.

Важной формой организации учебной деятельности бакалавров в интерактивной форме является проведение конференций с докладами бакалавров и вопросами аудитории с последующими рекомендациями со стороны преподавателя. Данный вид занятий целесообразен при знакомстве с творческим наследием ведущих ученых по профилю дисциплины.

Одним из видов самостоятельной работы бакалавров является написание творческой работы (реферата, эссе) по заданной или согласованной с преподавателем теме.

Эссе

Написание эссе – это вариант творческой работы, в которой должна быть выражена позиция автора по избранной теме.

Эссе – прозаическое сочинение небольшого объема и свободной композиции, трактующее тему и представляющее попытку передать индивидуальные впечатления и соображения, так или иначе, с ней связанные.

Алгоритм выполнения задания:

1. Выбрать тему эссе, если она не задана изначально.
2. Сформулировать предмет анализа в эссе или исходные тезисы.
3. Правильно подобрать и эффективно использовать необходимые источники (желательно, чтобы в их число входили первоисточники).
4. Критически проанализировать различные факты и оценить их интерпретацию.
5. Сформулировать собственные суждения и оценки, основанные на свидетельствах и тщательном изучении источника.

Эссе должно включать следующие части, отвечающие определенным требованиям:

1. Краткое содержание, в котором необходимо:
 - 1.1. четко определить тему и предмет исследования или основные тезисы;
 - 1.2. кратко описать структуру и логику развития материала;
 - 1.3. сформулировать основные выводы.
2. Основная часть эссе содержит основные положения и аргументацию.
3. Заключение, в котором следует:
 - 3.1. четко выделить результаты исследования и полученные выводы;
 - 3.2. обозначить вопросы, которые не были решены, и новые вопросы, появившиеся в процессе исследования.
4. Библиография.

В целях организации активной и результативной самостоятельной работы ЧУ ВО «ИГА» размещает на сайте необходимые учебные и методические материалы: рабочая программа дисциплины, контрольные задания, сценарии занятий. Предусмотрен вебинар по основной проблематике дисциплины.

ЧУ ВО «ИГА» предоставляет электронные учебно-методические материалы для самостоятельной работы по дисциплине в режиме e-learning.

Для самоконтроля также предлагается электронное кросс-тестирование по дисциплине.

В процессе освоения дисциплины студентам рекомендовано архивирование в электронном портфолио отработанных (и откорректированных при необходимости) выполненных заданий.

Реферат

Рефераты – Реферат самая простая форма самостоятельной письменной студенческой работы. Реферат должен включать оглавление, введение, несколько глав (от 2 до 5), заключение и список литературы.

Желательно наличие ссылок. Ссылки в реферате, как впрочем, и в других студенческих работах (курсовых и дипломах), можно делать двумя способами - внизу страницы или в квадратных скобках с указанием номера источника по списку литературы. Первый вариант удобнее и нагляднее. Нормальное количество ссылок для реферата - от 2 до 8. Формально к оформлению реферата предъявляются следующие требования.

Объем реферата - 10-20 страниц (в идеале - 15 стр.) - сюда не включаются титульный лист и возможные приложения. Шрифт Times New Roman, кегль - 14, интервал - 1,5. Поля - стандартные.

Примерный перечень тем эссе, докладов, рефератов

1. Понятие расстройства и вида расстройства (расстройств психические и соматические).
2. Клиническая психология и смежные дисциплины.
3. Определение болезни и здоровья.
4. Общее понятие болезни как модели.
5. Психотерапевтические методы как технологические правила.
6. Нормативные аспекты терапевтических воздействий.
7. Что дает этика клинической психологии.
8. Инструменты этического анализа.
9. Системы классификации индивидов с психическими расстройствами.
10. DSM – система классификации Американской психиатрической ассоциации.
11. Функции клинико-психологической диагностики.
12. Связь диагностики свойств с диагностикой поведения.
13. Задачи эпидемиологии.
14. Эпидемиологические исследовательские методики.
15. Течение расстройства и условия течения.
16. Модели передачи генетически сложных расстройств и признаков.
17. Аффективные расстройства.
18. Тревожные расстройства.
19. Нейрохимические системы, регулирующие поведение.
20. Иммунная система.
21. Методы регистрации процессов в мозге.
22. Общие психоаналитические гипотезы возникновения неврозов.
23. Социальное поведение и интеракции.
24. Социально-когнитивная теория научения.
25. Социальное поведение и здоровье.
26. Методы психологической интервенции.
27. Основные принципы исследования интервенции.
28. Предотвращение расстройств и укрепление здоровья.
29. Консультирование как метод укрепления здоровья и профилактический метод.

30. Методы супружеской терапии.

1. Сущность, принципы, ценности, механизмы социализации.
2. Этапы и факторы социализации.
3. Агенты, средства и механизмы социализации.
4. Компоненты процесса социализации.
5. Человек в процессе социализации.
6. Объект и субъект социального воспитания.
7. Человек как объект социализации.
8. Человек как субъект социализации.
9. Человек как жертва процесса социализации.
10. Принцип гуманистической направленности воспитания.
11. Человек, как жертва неблагоприятных условий социализации.
12. Типичные опасности, оказывающие влияние на развитие человека.

Дискуссия (в режиме онлайн)

Дискуссия является одной из важнейших форм образовательной деятельности, стимулирующей инициативность учащихся, развитие рефлексивного мышления. В основе дискуссии - метод обсуждения и разрешения спорных вопросов. В отличие от обсуждения как обмена мнениями, дискуссией называют обсуждение-спор, столкновение точек зрения, позиций и т.д. Дискуссия – равноправное обсуждение студентами (под руководством и с учетом планирования преподавателем) вопросов, на которых нет единого ответа в ходе освоения материала изучаемой дисциплины. Результатом дискуссии может быть общее соглашение, лучшее понимание, новый взгляд на проблему, совместное решение.

Дискуссия в ходе освоения дисциплины выполняет также тренинговую функцию, погружая обучающихся в дискуссионную ситуацию, типичную для процессов организационного взаимодействия.

Тематика дискуссий находится в полном соответствии с программой курса. В онлайн режиме студентам предлагается обсудить заявленную тему, найти способы профессионального поведения в той или иной ситуации. Преподаватель выполняет функции ведущего дискуссии. Он оценивает: - активность каждого участника; - степень владения знаниями каждого участника; - оригинальность предлагаемых идей, решений.

Тематика дискуссий:

1. Клиническая психология и смежные дисциплины.
2. Определение болезни и здоровья.
3. Общее понятие болезни как модели.
4. Психотерапевтические методы как технологические правила.
5. Нормативные аспекты терапевтических воздействий.
6. Что дает этика клинической психологии.
7. Инструменты этического анализа.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся

Формы текущего контроля (самоконтроля) формирования заявленных компетенций в режиме проводимых интерактивных занятий: защита выполненных заданий, в том числе презентаций на заседании «студенческой экспертной группы», устный блиц-опрос, развернутое обсуждение и рецензирование сообщений, докладов,

эссе, рефератов, оценка доли участия обучаемого в интерактивном занятии, активное тестирование (разработка тестовых заданий по дисциплине), участие в локальных научно - практических исследованиях, оценка результатов актуализации осваиваемой тематики и др.

Вопросы к экзамену.

1. Предмет и задачи клинической психологии.
2. Место клинической психологии в системе психологических знаний.
3. Современные подходы к пониманию причин психических расстройств.
4. Основные системы классификации для психических расстройств в целом, для частных групп расстройств.
5. Клиническое интервью (общая схема, базовые техники).
6. Диагностика, основанная на принципе мультимодальности, в клинической психологии.
7. Клинико-психологическая диагностика.
8. Многоосевая диагностика в клинической психологии.
9. Схема выдвижения многомерных гипотез в клинической психологии.
10. Психология больного.
11. Значение ощущений в диагностическом процессе. Патология ощущений.
12. Иллюзии. Дифференцирование иллюзий от галлюцинаций.
13. Галлюцинации, их виды.
14. Психосенсорные расстройства.
15. Патология памяти (амнезии, гипомнезия, гипермнезия, парамнезии).
16. Расстройства внимания.
17. Нарушение мышления по темпу и форме.
18. Навязчивые расстройства, их виды.
19. Бредовые идеи, их разновидности.
20. Сверхценные идеи, их виды.
21. Эмоции, настроение, аффект, страсть, самочувствие. Патология эмоций.
22. Патология влечений.
23. Патология волевой активности.
24. Состояния помраченного сознания.
25. Состояния выключенного сознания.
26. Клинические варианты умственной отсталости (олигофрении).
27. Деменция, ее варианты.
28. Психопатологические синдромы, определение понятия.
29. Астенические расстройства, клиническая картина.
30. Депрессивные расстройства, условия возникновения, основные и дополнительные симптомы.
31. Актуальные проблемы суицидологии.
32. Психологические особенности личности суицидента.
33. Психологические модели депрессии.
34. Особенности депрессивных расстройств у детей и подростков.
35. Соматоформные расстройства.
36. Диссоциативные (конверсионные) расстройства.
37. Обсессивно-фобические расстройства.
38. Этиология и патогенез неврозов.
39. Основные формы неврозов.
40. Клиника истерического невроза.
41. Клиника неврастенического невроза.
42. Клиника невроза навязчивых состояний.
43. Вегетативные расстройства при неврозах.

44. Клинические варианты нарушений поведения в детском и подростковом возрасте.
45. Посттравматическое стрессовое расстройство, основные симптомы, закономерности формирования.
46. Расстройства при переживании горя и утраты.
47. Катастрофы и теракты, психические расстройства в экстремальных ситуациях.
48. Психосоматические расстройства, общая характеристика.
49. Расстройства личности. Классификация. Основные клинические проявления.

Психопатизация личности.

50. Основные клинические формы расстройств личности.
51. Акцентуации характера.
52. Психическое старение в норме и патологии.
53. Внутренняя картина болезни, ее структура, типы отношения к болезни.
54. Определение и структура «качества жизни».
55. Понятие «совладания с болезнью».
56. Аддиктивное поведение, его виды.
57. Понятие «со-зависимости», ее характеристики.
58. Психогигиена, методы и организация.
59. Психогигиена детского и подросткового возраста.
60. Психопрофилактика (первичная, вторичная, третичная).
61. Психотерапия, определение понятия, основные виды.
62. Методы саморегуляции в практике клинического психолога.
63. Психологические аспекты реабилитации.

Оценивание обучающегося на зачете (экзамене)

Соотношение между оценками в баллах и их порядковыми и буквенными эквивалентами в системе ECTS устанавливается следующей таблицей:

Оценка результатов	Неудовлетворительн о		Удовлетворительн о		Хорошо	Очень хорошо	Отлично
Правильные ответы (%)	0-49		50-69		70-89	90-94	95-100
Оценка	FX	F	E	D	C	B	F
ECTS	2	3-	3	3+	4	4+	5

Описание оценок ECTS (оценивание результативности выполнения практических заданий, эссе, рефератов, участия в он-лайн-дискуссиях и пр. - ТК):

А	«Отлично» - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.
В	«Очень хорошо» - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному, однако есть несколько незначительных ошибок.
С	«Хорошо» - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено

	минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками.
D	«Удовлетворительно» - теоретическое содержание дисциплины освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.
E	«Посредственно» - теоретическое содержание дисциплины освоено частично, некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены, либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному.
F	«Неудовлетворительно с возможной передачей» - теоретическое содержание дисциплины освоено частично, необходимые практические навыки работы не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительной самостоятельной работе над материалом дисциплины возможно повышение качества выполнения учебных заданий.
FX	«Неудовлетворительно» - теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий.

Задания для практических занятий по дисциплине представляют собой разработку презентаций в формате PPT.

Презентация

Презентация — это документ или комплект документов, предназначенный для представления чего-либо (организации, проекта, продукта и т.п.). Цель презентации — донести до целевой аудитории полноценную информацию об объекте презентации в удобной форме.

Стиль презентации

1. Вся презентация должна быть выдержана в едином стиле, на базе одного шаблона.

2. Стиль включает в себя:

2.1. общую схему шаблона: способ размещения информационных блоков;

2.2. общую цветовую схему дизайна слайда;

2.3. цвет фона или фоновый рисунок, декоративный элемент небольшого размера и др.;

2.4. параметры шрифтов (гарнитура, цвет, размер) и их оформления (эффекты), используемых для различных типов текстовой информации (заголовки, основной текст, выделенный текст, гиперссылки, списки, подписи);

2.5. способы оформления иллюстраций, схем, диаграмм, таблиц и др.

Правила использования цвета.

Одним из основных компонентов дизайна учебной презентации является учет физиологических особенностей восприятия цветов человеком. К наиболее значимым из них относят:

1. стимулирующие (теплые) цвета способствуют возбуждению и действуют как раздражители (в порядке убывания интенсивности воздействия): красный, оранжевый, желтый;

2. дезинтегрирующие (холодные) цвета успокаивают, вызывают сонное состояние

(в том же порядке): фиолетовый, синий, голубой, сине-зеленый; зеленый;

3. нейтральные цвета: светло-розовый, серо-голубой, желто-зеленый, коричневый;
4. сочетание двух цветов — цвета знака и цвета фона — существенно влияет на зрительный комфорт, причем некоторые пары цветов не только утомляют зрение, но и могут привести к стрессу (например, зеленые буквы на красном фоне);

Правила использования фона

1. Фон является элементом заднего (второго) плана, должен выделять, оттенять, подчеркивать информацию, находящуюся на слайде, но не заслонять ее.
2. Легкие пастельные тона лучше подходят для фона, чем белый цвет.
3. Для фона предпочтительны холодные тона.

Правила использования текстовой информации

Не рекомендуется:

1. перегружать слайд текстовой информацией;
2. использовать блоки сплошного текста;
3. в нумерованных и маркированных списках использовать уровень вложения глубже двух;
4. использовать переносы слов;
5. использовать наклонное и вертикальное расположение подписей и текстовых блоков;
6. текст слайда не должен повторять текст, который преподаватель произносит вслух (зрители прочитают его быстрее, чем расскажет преподаватель, и потеряют интерес к его словам).

Рекомендуется:

1. сжатость и краткость изложения, максимальная информативность текста: короткие тезисы, даты, имена, термины — главные моменты опорного конспекта;
2. использование коротких слов и предложений, минимум предлогов, наречий, прилагательных;
3. использование нумерованных и маркированных списков вместо сплошного текста;
4. использование табличного (матричного) формата предъявления материала, который позволяет представить материал в компактной форме и наглядно показать связи между различными понятиями;
5. выполнение общих правил оформления текста;
6. тщательное выравнивание текста, буквиц, маркеров списков;

Правила использования шрифтов

При выборе шрифтов для представления вербальной информации презентации следует учитывать следующие правила:

1. Не рекомендуется смешивать разные типы шрифтов в одной презентации.
2. Учитывая, что гладкие (плакатные) шрифты, т. е. шрифты без засечек (типа Arial,Tahoma,Verdana и т.п.) легче читать с большого расстояния, чем шрифты с засечками (типа Times), то:
 - для основного текста предпочтительно использовать плакатные шрифты;
 - для заголовка можно использовать декоративный шрифт, если он хорошо читаем и не контрастирует с основным шрифтом.
3. Текст должен быть читабельным (его должно быть легко прочитать с самого дальнего места).
4. Рекомендуемые размеры шрифтов:
 - для заголовков — не менее 32 пунктов и не более 50, оптимально — 36 пункта;
 - для основного текста — не менее 18 пунктов и не более 32, оптимально —

24 пункта.

Правила использования графической информации

Динамика взаимоотношений визуальных и вербальных элементов и их количество определяются функциональной направленностью учебного материала. Изображение информативнее, нагляднее, оно легче запоминается, чем текст. Поэтому, если можно заменить текст информативной иллюстрацией, то лучше это сделать.

При использовании графики в презентации следует выполнять следующие правила и рекомендации, обусловленные законами восприятия человеком зрительной информации:

Анимационные эффекты

1. Рекомендуется использовать возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. Однако не стоит чрезмерно насыщать презентацию такими эффектами, иначе это вызовет негативную реакцию аудитории.

2. Анимация должна быть сдержанна, хорошо продумана и допустима:

2.1. для демонстрации динамичных процессов;

2.2. для привлечения внимания слушателей, создания определенной атмосферы презентации.

3. Анимация текста должна быть удобной для восприятия: темп должен соответствовать технике чтения обучающихся.

4. Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от содержания информации на слайде.

5. Анимация не должна быть слишком активной. Особенно нежелательны такие эффекты, как вылет, вращение, волна, побуквенное появление текста и т.д. В учебных презентациях для детей и подростков такие эффекты, как движущиеся строки по горизонтали и вертикали, запрещены нормативными документами.

Важнейшим свойством мультимедийного блока является скорость и качество его работы в составе презентации. С этой точки зрения наличие большого количества мультимедийных блоков в презентации нецелесообразно, так как может значительно замедлить ее работу.

Учет указанных особенностей конструирования и оформления презентации в значительной степени влияет на эффективность восприятия представленной в ней информации.

Пример тематики заданий для практических занятий (в форме презентаций):

1. Основные системы классификации для психических расстройств в целом, для частных групп расстройств.

2. Клиническое интервью (общая схема, базовые техники).

3. Диагностика, основанная на принципе мультимодальности, в клинической психологии.

4. Клинико-психологическая диагностика.

5. Многоосевая диагностика в клинической психологии.

6. Схема выдвижения многомерных гипотез в клинической психологии.

7. Основная и дополнительная литература по дисциплине

Основная литература:

1. Нагаев В.В. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Нагаев В.В., Жолковская Л.А.— Электрон. текстовые данные.— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014.— 463 с. <http://www.iprbookshop.ru/34488/>

2. Човдырова Г.С. Клиническая психология. Общая часть [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Човдырова Г.С., Клименко Т.С.— Электрон. текстовые данные.— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2015.— 247 с. <http://www.iprbookshop.ru/52603>

Дополнительная литература:

1. Бауман У., Перре М. Клиническая психология (2-е издание). - Питер, 2002.
2. Ведехина С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ведехина С.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с.
3. Гуревич П.С. Клиническая психология: Учебник для вузов. - NOTA BENE, 2001.
4. Клиническая психология. Учебник. - Питер, серия «Национальная медицинская библиотека», 2002.
5. Маршинин Б.А. Клиническая психология в социальной работе. – Академия, 2002.
6. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. – МедПресс, 2002.
7. Парняков А.В. Клиническая психология. – Гэотар медицина, 2002.
8. Парцерняк С.А., Леонтьев О.В. Клиническая психология. Конспект лекций. - Серия «Высшее профессиональное образование». 2000.
9. Селиверстов В.И. Клинические основы дошкольной коррекционной педагогики и специальной психологии: сборник программ. – Владос, 2000.
10. Середина Н.В., Шкуренко Д.А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология. – 2003.
11. Сидоров П.И. Введение в клиническую психологию. Гэотар медицина, 2002.
12. Тодд Д., Богарт А. Основы клинической и консультативной психологии. – Эксмо-Пресс, 2001.

8. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети

Энциклопедии, образовательные ресурсы, справочники, электронные библиотечные системы, периодические издания

1. <http://www.informika.ru> (Информационный центр Министерства образования и науки РФ).
2. Edu.ru
3. Google.com
4. <http://www.encyclopedia.ru> (Каталог русскоязычных энциклопедий)
5. <http://www.megakm.ru> (Сборник энциклопедий «Кирилл и Мефодий»)
6. <http://www.searchengines.ru> (Энциклопедия поисковых систем)
7. <http://www.allbest.ru/union/> (Союз образовательных сайтов)
8. <http://www.ido.ru> (Система открытого образования с использованием дистанционных технологий)
9. <http://catalog.alledu.ru/> (Каталог «Все образование»)
10. <http://www.auditorium.ru> (Информационный образовательный портал)
11. <http://www.catalog.unicor.ru> (Международный Интернет-каталог «Информационные ресурсы открытой образовательной системы»)
12. <http://teachpro.ru/> (Образовательные ресурсы)
14. <http://adalin.mospsy.ru/> (психологический центр «Адалин»)
15. <http://www.rsl.ru> Российская государственная библиотека;
16. <http://www.gnpbu.ru> Государственная научно-педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского.
17. <http://www.fonema.ru/>(научно-методический портал)
19. <http://www.pedlib.ru/> (педагогическая литература)

ЭБС «IPR books». ЭБС biblio-online.ru

tests.pp.library\encyclopedia

firo.ru

pedpro.ru\termins

Глоссарий психолого-педагогических терминов

(<http://bspu.ab.ru/Handbook/psihological/tituln.html>).

Каталог психологической литературы в Интернет

(<http://www.psychology-online.ru/lit/obzorf.htm>)

Личность в пространстве своей профессии.

(<http://www.rl-online.ru/articles/3-02/136.html>).

Мир психологии

(<http://psychology.net.ru/>)

Психологический словарь

(<http://psi.webzone.ru>)

Вестник практической психологии образования, Коммуникология, Мир психологии, Педагогика и психология образования и др

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Общие положения.

Обучение предполагает изучение содержания дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций и практических занятий/семинаров. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения содержания дисциплины и достижения поставленных целей необходимо ознакомиться со следующими документами: выпиской из Учебного плана по данной дисциплине, основными положениями рабочей программы дисциплины, календарным учебно-тематическим планом дисциплины. Данный материал может представить преподаватель на вводной лекции или самостоятельно обучающийся использует данные локальной информационно-библиотечной системы Института.

Следует обратить внимание на список основной и дополнительной литературы, которая имеется в локальной информационно-библиотечной системе Института, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к лекции

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

1. знакомит с новым учебным материалом;
2. разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
3. систематизирует учебный материал;
4. ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

1. внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
2. ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
3. внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
4. запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

5. постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
6. узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к практическому занятию

При подготовке и работе во время проведения практических занятий следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к практическому занятию заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач лабораторной работы/практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения практического занятия включает несколько моментов:

1. консультирование обучающихся преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач, ознакомление с правилами техники безопасности при работе в лаборатории;
2. самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной учебной программой тематики.

Обработка, обобщение полученных результатов работы проводится обучающимися самостоятельно или под руководством преподавателя (в зависимости от степени сложности поставленных задач). В результате оформляется индивидуальный отчет. Подготовленная к сдаче на контроль и оценку работа сдается преподавателю. Форма отчетности может быть письменная, устная или две одновременно. Главным результатом в данном случае служит получение положительной оценки по каждому практическому занятию. Это является необходимым условием при проведении рубежного контроля и допуска к зачету. При получении неудовлетворительных результатов обучающийся имеет право в дополнительное время пересдать преподавателю работу до проведения промежуточной аттестации.

Подготовка к семинарским занятиям

Следует разумно организовывать работу по подготовке к семинарскому занятию. К теме каждого семинара даётся определённый план, состоящий из нескольких вопросов, рекомендуется список литературы, в том числе, и обязательной. Работу следует организовать в такой последовательности:

1. прочтение рекомендованных глав из различных учебников;
2. ознакомление с остальной рекомендованной литературой из обязательного списка;
3. чтение и анализ каждого источника (документа).

Прежде всего, следует ознакомиться с методическими указаниями к каждому семинару.

При работе с каждым документом надо ответить для себя на следующие вопросы:

1. Кто автор документа?
2. Какое место эти авторы занимали в обществе?
3. Как мы должны относиться к его свидетельствам, какой ракурс оценки событий он представлял?
4. Каковы причины различного отношения современников к событиям?
5. Следует уяснить значение тех архаичных и незнакомых терминов, что встречаются в тексте.

Выводы из анализа документа должны делаться самостоятельно: хотя в

исторической науке не следует пренебрегать авторитетом знаменитых авторов, но следует помнить, что не все научные положения являются бесспорной истиной. Критическое отношение (конечно, обдуманное) является обязательным элементом научной аналитической работы.

Подготовьте ответы на каждый вопрос плана. Каждое положение ответа подтверждается (если форма семинара это предусматривает) выдержкой из документа. Подготовку следует отразить в виде плана в специальной тетради подготовки к семинарам.

Следует продумать ответы на так называемые «проблемно-логические» задания. Каждое из этих заданий связано с работой по сравнению различных исторических явлений, обоснованием какого-либо тезиса, раскрытием содержания определённого понятия. Их следует продумать, а те, которые указаны преподавателем, можно выполнить как краткую письменную работу на одной - двух тетрадных страничках.

Если преподавателем поручено подготовить доклад или сообщение по какой-то указанной теме, то он готовится и в письменной и в устной форме (в расчете на 5-7 минут сообщения). После этого необходимо обсудить его на семинаре на предмет соответствия критериям: полнота, глубина раскрытия темы, самостоятельность выводов, логика развития мысли.

На семинарском занятии приветствуется любая форма вовлечённости: участие в обсуждении, дополнения, критика — всё, что помогает более полному и ясному пониманию проблемы.

Результаты работы на семинаре преподаватель оценивает и учитывает в ходе проведения рубежного контроля и промежуточной аттестации.

Планы семинарских занятий

Занятие 1.

Тема: Введение в курс. Основные понятия.

Вопросы для обсуждения:

1. Что является предметом клинической психологии как самостоятельной ветви психологической науки?
2. Кто первым ввел в оборот термин «клиническая психология»?
3. Какие термины могут быть использованы для описания клинических аспектов деятельности психолога помимо термина «клиническая психология»?
4. Перечислите отрасли психологии смежные с клинической психологией.
5. Из каких разделов состоит клиническая психология?
6. Что такое функциональный диагноз?
7. Для чего проводится клинико-психологическое исследование?
8. Как многоосевая диагностика помогает при планировании психотерапевтических мероприятий?

Задания для выполнения на семинарском занятии:

1. Используя клинико-биографический метод провести диагностику двух людей (с психологической проблемой и без проблемы) и сравнить полученные результаты.
2. Проанализировать историю болезни, используя многоосевой код Илья П., 10 лет.

Жалобы на частые колющие и ноющие боли в животе, после каждого приема пищи, ежедневно, длительностью 5-20 минут. Боли локализуются в околопупочной области. Несколько чаще боли возникают после употребления молока, сладостей, рыбы, кислых яблок, хлеба. Купируются в положении лежа, без лекарств. Аппетит сохранен, даже повышен, клиент не выдерживает трехчасового промежутка между приемами пищи. Периодически отмечает вздутие, урчание в животе, метеоризм. Стул в настоящее время

через день, оформленный, коричневого цвета, без примесей. Во время занятий в музыкальной школе боли отсутствуют.

Со слов матери, отмечаются особенности характера и поведения: болезненное самолюбие, обидчивость, вспышки агрессивного поведения. Снижение интереса к урокам, трудности в засыпании (до 1 часа), страх темноты, эпизоды ночного энуреза.

Наследственность отягощена различными психосоматическими заболеваниями по линии матери и отца.

Мальчик от второй беременности (1-й ребенок — недоношенный мертворожденный, пороки развития, в том числе анэнцефалия. Мать обследована в генетическом центре и женской консультации — причина не выяснена). Данная беременность протекала с токсикозом I половины, на фоне хронического пиелонефрита (длительная фебрильная температура, стационарное лечение, курс антибиотиков). Роды вторые — срочные (39-40 недель) с родостимуляцией. Родился с массой 3650 г, длина 53 см. Закричал сразу, оценка по шкале Апгар — 8-9 баллов. Приложен к груди в 1-е сутки, сосал вяло. Выписан на 6-й день с невосстановленной массой — 3550 г.

В первые недели жизни мать отмечала беспокойство, срыгивания, опрелости в складках. Посев кала в декабре 1988 г. (1 месяц) — значительный рост золотистого стафилокка. Получал лактобактерин, калган. Грудное вскармливание — до 2 недель, затем — на искусственном вскармливании. Фразовая речь с 3 лет, примерно в это же время стал очень подвижным. «Растормо-женность* уменьшилась к 5 годам.

До 3 лет семья жила в деревне, мальчик наблюдался врачом нерегулярно, не обследовался, не лечился, прививки не проводились. В 3 года после посещения детского сада — частые простудные заболевания, повторные двусторонние отиты, фарингиты, аденоидиты (получал несколько курсов ампициллина, бисептола, симптоматических средств. С этого же возраста отмечаются эпизоды ночного энуреза (до нескольких раз в неделю).

В 6 лет появились боли в животе, рвота без подъема температуры тела. Обследован в дневном стационаре.

Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей на фоне деформации желчного пузыря. Получал диету, ферменты, желчегонные травы.

В 6,5 лет мальчик поставлен на учет к эндокринологу с диагнозом; группа риска по сахарному диабету. Гиперплазия щитовидной железы II степени, эутиреоз.

Воспитанием ребенка больше занимается мать, она строго следит за соблюдением режима дня и питания. Мальчик находится на домашнем обучении (с матерью), большого интереса к учебе не проявляет, быстро отвлекается, утомляется, хотя успеваемость отличная. Помимо учебы занимается музыкой (виолончель, фортепиано, сольфеджио). Со сверстниками общается мало, гуляет редко, утром встает в 9 часов, ложится в 21 час, но засыпает через 1 час, бывают кошмарные сновидения. В полночь мать будит его в туалет, и затем он засыпает до утра.

Анамнез болезни, В октябре 1996 г. (8 лет) отмечен подъем температуры до 39 °С, рвота 3 раза, частый жидкий стул (до 20 раз) со слизью, комочками. Бакпосевы кала — отрицательные, в колпрограмме — колитический синдром.

Диагноз: острый гастроэнтероколит. Получал фталазол — 7 дней, поли-миксин — 5 дней, ферменты, травы, флорадофилус. Через две недели от начала заболевания консультирован инфекционистом по поводу субфебрилитета, болей в животе. Поставлен диагноз: иерсиниоз, кишечная форма. Назначен левомицетин. После 1-го дня приема препарата появилась аллергическая сыпь, левомицетин отменен и проведен курс лечения гентамицином 10 дней.

В мае 1997 г. (через 6 месяцев) возобновление и учащение болей в животе, вздутие, метеоризм, подъем температуры до 37,6 °С. Стул нормальный. РНГА с антигеном иерсинии — отрицательная. Через неделю появилась мелкопятнистая и мелкопапулезная сыпь на лице, туловище, конечностях, возникли боли в области

голеностопных и тазобедренных суставов при ходьбе, температура субфебрильная, нарушений стула нет. Объективно: живот болезненный в правой подвздошной области, пальпируются мезентериальные лимфоузлы. В анализах крови: легкая нормохромная анемия. Кровь на реакцию Гофф-Бауера — отрицательная. Повторно РНГА с антигеном иерснии — все титры отрицательные. Выставлен диагноз: иерсиниоз, абдоминальная, экзан-темная, суставная форма. Лечение: левомицетин 14 дней, бактисубтил, курс вобэпзима, симптоматические средства (активированный уголь, смекта, желудочные капли, витамины).

В сентябре 1997 г. обследован по поводу сохраняющегося субфебрилитета и болей в животе. Основной диагноз: хронический аденоидит. Сопутствующий: вазомоторный ринит. Хронический гастродуоденит (гиперпластический гастрит, единичная острая эрозия пилорического отдела).

В октябре 1997 г. проведена ВКК, оформлено обучение на дому.

В ноябре 1997 г. консультирован неврологом: Резидуально-органическая энцефалопатия. Астеноневротический синдром, пароксизмальные расстройства сна, родовая травма шейного отдела позвоночника, миотонический синдром. Энурез (недостаточность сегментов S.-S.).

С этого времени (с декабря 1997 г.) ребенок обследуется и наблюдается в городском диагностическом центре, получая рекомендации и лечение от различных специалистов. Участковым педиатром и гастроэнтерологом поликлиники в 1998 г. не наблюдался. Рекомендована диета с исключением легкоусвояемых углеводов. Ежегодно — нарушение толерантности к глюкозе, гликемия натощак — в норме. В январе 1999 г. ребенок находился на строжайшей гипоаллергенной диете, под жестким контролем со стороны мамы.

В связи с обнаружением при очередном обследовании в ГДЦ отклонений в иммунограмме и непонятностью клинических симптомов рекомендовано провести консилиум на кафедре педиатрии.

Результаты консилиума. Вторичное НДС с недостаточностью Т-клеточного звена и фагоцитарной системы. Хронический эрозивный гастродуоденит смешанной этиологии (ассоциированный с *helicobacter pylori*, аллергический) с повышенной кислотообразующей функцией, стадия обострения. Панкреатит (реактивный, аллергический). Нарушение толерантности к глюкозе. Дискинезия желудочно-кишечного тракта (дискинезия желчсыводящих путей, кишечника). Синдром кишечного дисбактериоза. Атонический дерматит, стадия субремиссии. Нестабильность шейного отдела позвоночника (C₂-C₆). Синдром внутричерепной гипертензии. Миотонический синдром, периферическая цервикальная недостаточность. Аномалия развития пояснично-крестцового отдела позвоночника (лестничная деформация L⁴+S¹, нестабильность крестца). Ночной энурез.

Поводом к приглашению психотерапевта послужил рисунок ребенка, где все члены семьи нарисованы в разных углах, лицо мальчика отвернуто от родителей.

Клинико-психотерапевтическое заключение описываемого случая построено с использованием вышеописанных диагностических осей.

Данных за наследственную отягощенность психическими заболеваниями нет. Отец по профессии военный, по характеру замкнутый, скрытый, мало эмоциональный. Он подвергся воздействию ионизирующего облучения на практике на IV курсе. Отец ребенка получил назначение в Санкт-Петербург, когда мальчику было 4 года. Два года жили в коммунальной квартире. Перед тем как пациент пошел в школу, семье дали отдельную квартиру. Отец скоро должен быть сокращен на службе.

Мать имеет образование фельдшера, по характеру тревожная и обидчивая. Тема обиды (аутоагрессии) звучит в трех поколениях. Мать до сих пор обижена на бабушку, так как та мало уделяла ей внимания. Семья изолирована от других родственников закрытыми внешними границами. Рождение мертвого ребенка способствовало тому, что

у матери была сформирована установка «фобия утраты», вследствие чего она воспитывала Илью в условиях гиперпротекции. Мать, оставив работу, сосредоточила свое внимание на здоровье сына, ее вовлеченность в симптоматику ребенка порой носит сверхценный характер.

Когда ребенок был маленьким, отец не хотел им заниматься, так как у него существовала иррациональная установка, что «ребенок до 7 лет мамин». Матери удалось заставить отца «любить» сына. Перед тем как мальчик пошел в школу, у отца появилась любовница. Вскоре отец вернулся в семью, но «женщина» мужа не считала, что роман закончен, звонила в семью, иногда мальчик брал трубку, слышал молчание. Сам ребенок внешне не придавал большого значения этому событию. Мать «виноватила» отца через ребенка. В семье нарушены границы, коммуникации, отношения между членами семьи «инфантильно-обидчивые».

Клиент обнаруживает несколько генетических стигм: деформированный желчный пузырь, множественные дефекты костей позвоночника.

У ребенка нет близких друзей, нет образцов для построения альтернативных образцов поведения. Соматические и психосоматические расстройства, обильный прием медикаментов, ограничение ребенка в физической активности и в пище также создали слабое физическое «Я».

Мальчик демонстрирует признаки пассивно-агрессивного поведения, имеет место школьная и социальная дезадаптация. Симптоматика в виде регресса на оральную стадию носит характер психологической защиты от повзросления. Ресурс личности: симптомы отсутствуют во время занятий в музыкальной школе.

Заключение. Сочетание биологических, психологических и социальных факторов, в том числе многочисленные обследования у разных специалистов, привели к тому, что у мальчика, имевшего соматическую патологию, стали выявляться признаки психогенного патологического формирования личности (сочетанный вариант патохарактерологического и иатрогенного развития). Симптоматическое поведение «идентифицированного пациента» носило морфостатический характер, предохраняя неудачный брак родителей от распада, кроме того, патологизирующее воспитание способствовало закреплению инфантильных способов реагирования на трудности. Все вышеперечисленные факторы привели к срыву центральных механизмов иммунитета. Такой мальчик нуждается в комплексном лечении у педиатра и психотерапевта.

Занятие 2.

Тема: «Расстройства отдельных психических функций»

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие ощущений и их виды. Количественные и качественные расстройства ощущений.
2. Искажения и обманы ощущений.
3. Понятие о восприятии. Классификация расстройств восприятия. Усиление и ослабление процесса восприятия.
4. Агнозии и их разновидности.
5. Искажения восприятия и их разновидности.
6. Отличие обманов восприятия от искажений
7. Иллюзии и их классификация.
8. Определение памяти, ее связь с другими психическими процессами.
9. Классификация расстройств памяти: по объему утраченной памяти, по характеру развертывания нарушений памяти, по отношению временного периода амнезии к периоду болезни.
10. Искажения памяти и их разновидности.
11. Определение и разновидности внимания. Его отличие от других психических процессов.

12. Количественные расстройства внимания и их классификация.
13. Мышление, определение понятия.
14. Количественные расстройства мышления: связанные с его замедлением, связанные с его остановкой, с его ускорением.
15. Качественные расстройства мышления: связанные с нарушением его целенаправленности, связанные с нарушением законов логики, связанные с содержанием суждений.
16. Варианты бредовых идей на фоне повышенного настроения, на фоне сниженного настроения, на фоне страха.
17. Сверхценные идеи, определение, классификация.
18. Навязчивые состояния, определение, классификация.
19. Особенности патологии мышления при различных психических заболеваниях.
20. Методы исследования мышления, внимания, памяти и интеллекта при различных психических расстройствах.
21. Интеллект, определение понятия. Отличия интеллекта от способностей.
22. Количественные расстройства интеллекта и их классификация: дебильность, имбицильность, идиотия, задержка психического развития.
23. Эмоции, определение понятия. Классификация эмоций.
24. Количественные расстройства эмоций и их разновидности.
25. Качественные расстройства эмоций, классификация.
26. Алекситимия и ее значение в медицине и психологии.
27. Методы исследования эмоциональных расстройств.
28. Воля, определение понятия. Компоненты волевого акта.
29. Патология волевой активности: ступор, гипербулия, катотоническое возбуждение, маниакальное возбуждение.
30. Влечение, определение понятия. Повышенное, неодолимое, извращенное влечение и их варианты.
31. Расстройства влечения к самосохранению.
32. Расстройства полового влечения, классификация.
33. Сознание. Философское и психологическое определение сознания. Определение сознания в медицине.
34. Сознание и неосознаваемая психическая деятельность. Взаимодействие сознательного и бессознательного.
35. Количественные расстройства сознания: оглушенность и ее стадии.
36. Качественные расстройства сознания: делирий, онейроид, синдром спутанного сознания, синдром астенической спутанности, аментивный синдром, синдром сумеречного нарушения сознания.
37. Нарушения самосознания. Деперсонализация.

Занятие 3.

Тема: Психопатологические симптомы.

Вопросы для обсуждения:

1. Дайте определение симптому и синдрому.
1. Регистры психопатологических синдромов: невротический, Гипопсихотический, психопатологический, психотический, психоорганический, психопатоподобный.
2. Продуктивные (позитивные) и негативные (дефицитарные) симптомы.
3. Непсихотические синдромы: невротический, психоорганический, психопатический.
4. Депрессивный синдром. Классификация, условия возникновения.
5. Клинические проявления депрессивного синдрома, основные и дополнительные симптомы.

6. Основы суицидологии. Характерные черты суицидальных личностей.
7. Возрастные особенности суицидального поведения.
8. Расстройства при переживании горя и утраты.
9. Нормальные и патологические симптомы острой реакции горя.

Занятие 4.

Тема: Расстройства паттернов функционирования

Вопросы для обсуждения по теме

1. Неврозы. Характер и особенности психогений
2. Распространенность. Основные формы неврозов: неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний. Их клиническая характеристика.
3. Течение неврозов и их патоморфоз. Возрастной аспект неврозов.
4. Психосоматические расстройства, определение понятия. Место в современных классификациях.
5. Роль психогенных и соматогенных факторов в формировании нарушений психического состояния соматических больных.
6. Психосоматические соотношения при сердечно-сосудистых заболеваниях, болезнях органов дыхания, пищеварения, кожи и эндокринной системы.
7. Аддиктивное поведение. Факторы, способствующие его развитию. Общие признаки аддиктивного поведения. Классификация аддикций.
 1. Со-зависимость и ее характеристики.
 2. Нарушения поведения в детском возрасте. Классификация.
 3. Тревожные расстройства у детей и подростков. Клинические варианты и особенности течения.
 4. Расстройства поведения в детском возрасте и их разновидности.
 5. Психические расстройства в пожилом возрасте, диагностика и классификация.

Занятие 5.

Тема: Психологические методы помощи в клинической психологии.

Вопросы для обсуждения по теме

1. Предмет и задачи психотерапии. Психотерапия и психокоррекция. Психокоррекционная ситуация.
2. Принципы психотерапевтической помощи и блоки психокоррекционного комплекса.
3. Оценка эффективности психокоррекционных мероприятий.
4. Реабилитация, определение понятия. Психологическая реабилитация.
5. Вопросы психопрофилактики. Значение первичной и вторичной психопрофилактики.

Самостоятельная работа

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала. Более подробная информация о самостоятельной работе представлена в разделах «Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы по дисциплине», «Методические указания к самостоятельной работе по дисциплине».

Подготовка к зачёту (экзамену)

К зачету необходимо готовиться целенаправленно, регулярно, систематически и с первых дней обучения по данной дисциплине. Попытки освоить дисциплину в период зачётно-экзаменационной сессии, как правило, показывают не слишком удовлетворительные результаты.

При подготовке к зачетам (без оценки и с оценкой) обратите внимание на защиту практических заданий на основе теоретического материала.

При подготовке к экзамену по теоретической части выделите в вопросе главное, существенное (понятия, признаки, классификации и пр.), приведите примеры, иллюстрирующие теоретические положения.

После предложенных указаний у обучающихся должно сформироваться четкое представление об объеме и характере знаний и умений, которыми надо будет овладеть по дисциплине.

10. Информационно-коммуникационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

Информационные технологии, используемые для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Информационные технологии охватывают все ресурсы, необходимые для управления информацией, особенно компьютеры, программное обеспечение и сети, необходимые для создания, хранения, управления, передачи и поиска информации. Информационные технологии, используемые в учебном процессе: компьютерные сети, терминалы (компьютер, сотовые телефоны, телевизор), услуги (электронная почта, поисковые системы).

1. Реализация учебной дисциплины требует наличия компьютерного класса со следующим обеспечением:

2. Из расчёта 1 помещение на 1 (одну) группу из 15 человек обучаемых и 1 (один) преподаватель предоставляется помещение с 16-ю рабочими местами с компьютерами (Автоматизированные Рабочие Места, АРМ), объединёнными в локальную сеть (ЛВС).

3. Преподавателю предоставляется учётная запись с правами локального и сетевого администратора на всех АРМ.

4. Характеристики АРМ: ОС не ниже Windows XP SP3, IE 6.0; аппаратное обеспечение: не ниже Intel Pentium III 1000 МГц, 512 Мб RAM, 80 Гб HDD, SVGA (1024x768x32), 100 Мбит Ethernet Adapter.

5. Характеристики сети: 100 Мбит Fast Ethernet, наличие доступа в Интернет.

6. Проектор с возможностью подключения к разъему D-Sub и, желательно, DVI или возможность подключения Flash-накопителя.

7. Проекционный экран с белым проекционным полотном без крупных физических дефектов.

8. ЛВС должна иметь высокоскоростное подключение к сети Internet.

Программное обеспечение

Для повышения качества подготовки и оценки полученных знаний часть семинарских занятий планируется проводить в компьютерном классе с использованием компонентов Microsoft Office 2010: Word, Excel, Access, PowerPoint, Visio.

Информационные учебные и справочные системы

Для организации самостоятельной подготовки обучающихся по дисциплине им требуется обеспечить доступ к следующим электронным учебным и справочным ресурсам:

1. <http://www.iprbookshop.ru/52058>. – электронная библиотечная система «IPRbooks», доступ в on-line режим к большому числу наименований монографий, учебников, справочников, научных журналов, диссертаций и научных статей в различных областях знаний. Фонд ЭБС постоянно пополняется электронными версиями изданий российских издательств, а также произведениями отдельных авторов.

121590 – Общее количество публикаций, 367 – Журналов ВАК, 681 – Всего журналов, 24185 – Учебных изданий (ФГОС ВО), 7849 – Научных изданий, 2085 – Аудиоизданий

2. www.biblio-online.ru – электронная библиотечная система «Юрайт», доступ в on-line режим к большому числу наименований монографий, учебников, справочников, научных журналов, диссертаций и научных статей в различных областях знаний. Фонд ЭБС постоянно пополняется электронными версиями изданий российских издательств, а также произведениями отдельных авторов.

Фонд электронной библиотеки составляет более **6000** учебников и учебных пособий

3. <http://www.garant.ru/> Справочная правовая система «Гарант».

4. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http:// www.gks.ru](http://www.gks.ru)

5. <http://www.informika.ru> (Информационный центр Министерства образования и науки РФ)

6. <http://www.auditorium.ru> (Информационный образовательный портал)

7. <http://www.catalog.unicor.ru> (Международный Интернет-каталог «Информационные ресурсы открытой образовательной системы»)

8. <http://teachpro.ru/> (Образовательные ресурсы)

9. www.ikprao.ru – Интернет-портал Института коррекционной педагогики РАО

10. <http://www.gnpbu.ru> Государственная научно-педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского.

Средства удаленного доступа к электронным образовательным ресурсам ЧУ ВО «ИГА»: учебным и методическим пособиям, кейс-заданиям, тестовым материалам, фильмотекам, мультимедийным энциклопедиям и др.

доступ к информационным ресурсам сети «Интернет», ЭБС «IPR» books, ЭБС [biblio-online.ru](http://www.biblio-online.ru) MS Office, e-learning.

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

При реализации образовательной программы необходимо использовать следующие компоненты материально-технической базы Института для изучения дисциплины:

1. Аудиторный фонд.
2. Материально-технический фонд.
3. Библиотечный фонд.

Аудиторный фонд Института предлагает обустроенные аудитории для проведения лекционных занятий, практических занятий, проведение семинарских занятий. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

Материально-технический фонд Института располагает проведением лекционных и практических занятий.

Проведение лекций обеспечено наличием мультимедийного проектора, ноутбука, экрана для демонстраций, мультимедийных презентаций, разработанных в программе Power Point.

Кабинет № 24, а также ситуационный образовательный кабинет. Наглядные материалы: плакаты, стенды, таблицы. Набор ученической мебели – трансформеров для проведения разных форм занятий: лекционная аудитория, конференц-зал, зона индивидуального консультирования, «круглый стол». Рабочее место преподавателя, кафедра, ученическая доска, видеотека учебных фильмов, слайды, компьютер, видеопроектор, аудиовизуальные средства, лицензионные компьютерные программы, методические пособия, подборка научной литературы на бумажных носителях (при необходимости).

Материально-техническое обеспечение занятий по дисциплине в интерактивной форме отображено в таблице.

№	Наименование тем занятий в интерактивной форме	Оборудование
Онлайн дискуссия на темы:		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные системы классификации для психических расстройств в целом, для частных групп расстройств. 2. Клиническое интервью (общая схема, базовые техники). 3. Диагностика, основанная на принципе мультимодальности, в клинической психологии. 4. Клинико-психологическая диагностика. 5. Многоосевая диагностика в клинической психологии. 6. Схема выдвижения многомерных гипотез в клинической психологии. 	<p>Сеть 100 Мбит Fast Ethernet, наличие доступа в Интернет, (Web-камера, скайп. – желательно) Ноутбук, (мультимедийный проектор, экран для демонстраций - желательно).</p>

Библиотечный фонд Института обеспечивает доступ каждого обучающегося к базам данных, формируемым по полному перечню дисциплин. Во время самостоятельной подготовки обучающиеся обеспечены доступом к сети Интернет.

Каждый обучающийся обеспечен не менее чем одним учебным электронным изданием по дисциплине.

Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы, изданными за последние 5 лет.