

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Абдрахманов Данияр Мавлярович  
Должность: ректор ГБОУ ВО "БАГСУ"  
Дата подписания: 27.03.2023 10:16:58  
Уникальный программный идентификатор:  
6caf317d71a2c7d2f749ed2578795b66901352dd

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Башкирская академия государственной службы и управления  
при Главе Республики Башкортостан»

Кафедра экономической теории и социально-экономической политики

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

## ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.28 Основы клинической психологии

Уровень высшего образования

БАКАЛАВРИАТ

Направление подготовки

37.03.01 Психология

Направленность (профиль)

Организационная психология

Форма обучения

очно-заочная

Уфа 2022

Рабочая программа дисциплины Б1.О.28 «Основы клинической психологии»/сост. А.Р. Гирфатова - Уфа: ГБОУ ВО «БАГСУ», 2022 год

Рабочая программа предназначена для обучающихся очно-заочной формы обучения по направлению подготовки 37.03.01 Психология

РЕКОМЕНДОВАНА заседанием кафедры экономической теории и социально-экономической политики

протокол № 9 от "29" апреля 2022г.

Заведующий кафедрой

Согласовано

Руководитель ОПОП \_\_\_\_\_

@ Гирфатова А.Р., 2022 год

@ ГБОУ ВО «БАГСУ», год 2022

## Содержание

1 Цели и задачи освоения дисциплины	4
2 Место дисциплины в структуре образовательной программы	4
3 Требования к результатам обучения по дисциплине	4
4 Структура и содержание дисциплины	5
4.1 Структура дисциплины	5
4.2 Содержание разделов дисциплины	6
4.3 Курсовой проект (курсовая работа)	7
5 Учебно-методическое обеспечение дисциплины	8
5.1 Основная литература	8
5.2 Дополнительная литература	8
5.3 Периодические издания	8
5.4 Интернет-ресурсы	8
5.5 Методические указания к практическим занятиям (семинарам)	8
5.6 Методические указания к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы	9
5.7 Программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы современных информационных технологий	9
6 Материально-техническое обеспечение дисциплины	10
Приложения:	
Фонд оценочных средств	
Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Основы клинической психологии» является формирование у студентов научных представлений о клинической психологии как области психологии, истории ее развития и актуальном состоянии; основных теоретических проблемах и практических задачах, решаемых клиническим психологом; деонтологии, методологии, методах и категориальном аппарате клинической психологии; основных направлениях клинической психологии; а также формирование умений и навыков практической работы в области клинической психологии с целью самостоятельного расширения профессиональных знаний.

### Задачи:

- сформировать систему знаний об объекте, предмете, целях и задачах клинической психологии в соотношении со смежными областями психологии и смежными медицинскими дисциплинами; об истории развития, современном состоянии, основных теоретических проблемах и методах клинической психологии; психологическом консультировании лиц с дезадаптивными состояниями;
- сформировать/развить умения использовать категориальный аппарат клинической психологии;
- сформировать готовность и способность соблюдать правовые и этические принципы работы клинического психолога в научно-исследовательской и клиничкопрактической сферах деятельности;
- 

## 2 Требования к результатам обучения по дисциплине

Процесс изучения дисциплины для обучающихся государственно-правового профиля направлен на формирование следующих результатов обучения

Код компетенции	Содержание компетенции (или её части)	Индикаторы компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-5	Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера	ОПК – 5.1 Знает основные техники при реализации мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера; ОПК – 5.2 Проводит мероприятия профилактического, развивающего,	<u>Знать:</u> совокупность приемов и методов при реализации мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера <u>Уметь:</u> применять на практике мероприятия

		коррекционного или реабилитационного характера	профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера <u>Владеть навыками:</u> диагностики и психологического консультирования лиц с дезадаптивными состояниями
--	--	--	---

### 3 Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Структура дисциплины

##### 3.1.1 Очно-заочная форма обучения

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 академических часа).

Вид работы	Трудоемкость, академических часов	
	8-9 семестр	всего
<b>Общая трудоёмкость</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
<b>Контактная работа:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	10	10
Промежуточная аттестация (зачет)	4	4
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>86</b>	<b>86</b>
- подготовка к практическим занятиям;	40	40
- самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий);	30	30
- подготовка к докладам	16	16
<b>Вид итогового контроля</b>	зачет	зачет

Разделы дисциплины, изучаемые в 7-8 семестре

№ раздела	Наименование разделов	Количество часов			
		всего	аудиторная работа		внеауд. работа
			Л	ПЗ	
1	Предмет, задачи, структура клинической психологии	20	2	2	20
2	Основы семиотики, классификации психических болезней	20	2	2	20
3	Общая клиническая психология	20	2	2	20
4	Основные проблемы расстройства психики	20	1	2	10
5	Частные вопросы клинической психологии	28	1	2	16
	Итого:	108	8	10	86

### 3.2 Содержание разделов дисциплины

Раздел 1. Предмет, задачи, структура клинической психологии  
Определение основных понятий курса - клиническая психология, медицинская психология, патопсихология, психопатология. Клиническая психология - это область психологической науки, изучающей общие и частные закономерности нарушений и восстановления психической деятельности при различных патологических состояниях и аномалиях развития. Позволяет проследить строение различных форм психической деятельности. Решение проблем распада и формирования психики  
Практические задачи клинической патопсихологии: Дифференциальная диагностика в психиатрии. Анализ и структуры и степени психических нарушений больного. Психолого-психиатрические экспертизы: трудовые, судебные, воинские. Становление клинической патопсихологии в России и за рубежом Становление экспериментальной психологии В. Вундта (конец XIX века), проведение первых психологических экспериментов в психиатрической клинике Крепелина.

Раздел 2. Основы семиотики, классификации психических болезней  
Понятие здоровья по определению ВОЗ. Степени психического здоровья по С.Б. Семичеву: идеальное здоровье, среднестатистическое здоровье, конституциональное здоровье, акцентуация, предболезнь. Критерии психического здоровья (по ВОЗ). Определение болезни. Болезнь как филогенетически выработанная естественной защитной реакции организма на воздействие патогенных агентов. Структура нозологической единицы, врачебная диагностика. Признак болезни, симптом, симптомокомплекс, синдром, синдромокинез, синдромотаксис. Соотношение тяжести позитивных, негативных синдромов (по А.В. Снежневскому). Проблемы определения нормы и патологии психической деятельности Сложность проблемы определения нормы и отклонения психической деятельности.

#### Раздел 3. Общая клиническая психология

Патопсихологические синдромы патологии чувственного познания. Патология памяти, внимания, воли и эмоций. Определение памяти. Функции памяти: запоминание, сохранение, воспроизведение. Виды памяти: оперативная, краткосрочная, долгосрочная. Варианты патологии памяти: дисмнезии (гипермнезии, гипомнезии, амнезии) и парамнезии (псевдореминесценции, криптомнезии, конфабуляции). Внимание, определение, виды внимания. Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания. Воля, определение. Мотивационный компонент волевого усилия. Волевые качества человека. Патология воли: угнетение, усиление, извращение. Навязчивые влечения и компульсии. Эмоции, определение. Эмоциональные проявления: чувственный тон, настроение, чувство, страсть, аффект, эмоционально-стрессовое состояние. Патология эмоций: позитивные и негативные симптомы.

#### Раздел 4. Основные проблемы расстройства психики

Бредовые идеи, определение. Критерии бреда. Типология бредовых идей: по структуре и по содержанию, и по структуре выделяют систематизированный (первичный, паранойяльный, интеллектуальный) и несистематизированный (вторичный, параноидный, чувственный) бред. По содержанию выделяют формы бреда с повышенной или пониженной самооценкой, персикаторный бред. Нарушение мышления по форме. Снижение и искажение процессов обобщения. Нарушение темпа мышления: ускорение и замедление. Нарушение подвижности мышления: детализация, обстоятельность, вязкость. Нарушение целенаправленности мышления: витиеватость, резонерство, соскальзывание, разноплановость, аморфность, разорванность. Нарушение грамматического строя: бессвязность.

#### Раздел 5. Частные вопросы клинической психологии

Эпилепсия, этиология, патогенез, клиника. Патопсихологический синдром эпилепсии. Нарушения эмоционально-волевой сферы, мышления, личности. Методы исследования. Неврозы, этиология, патогенез, клиника. Патопсихологический синдром невроза.

### 3.3 Практические занятия (семинары)

#### 3.3.1 Очно-заочная форма обучения

№ занятия	№ раздела	Тема	Кол-во часов
1	1	Предмет, задачи, структура клинической психологии	2
2	2	Основы семиотики, классификации психических болезней	2
3	3	Общая клиническая психология	2
4	4	Основные проблемы расстройства психики	2
5	5	Частные вопросы клинической психологии	2
		Итого:	10

#### 3.4 Курсовой проект (курсовая работа)

Курсовой проект (курсовая работа) по дисциплине не предусмотрен учебным планом.

## 4 Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### 4.1 Основная литература

1. Астапов, В. М. Клиническая психология. Коморбидность тревоги и подростковой депрессивности : учебное пособие для вузов / В. М. Астапов, А. Н. Гасилина. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 178 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07940-1. — URL : <https://urait.ru/bcode/516842>
2. Бехтерев, В. М. Введение в патологическую рефлексологию / В. М. Бехтерев. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 345 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07616-5. — URL : <https://urait.ru/bcode/514757>
3. Бехтерев, В. М. Объективная психология / В. М. Бехтерев. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 551 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-07704-9. — URL : <https://urait.ru/bcode/514756>
4. Венгер, А. Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для вузов / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 312 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-03304-5. — URL : <https://urait.ru/bcode/513694>
5. Ганнушкин, П. Б. Клиника психопатий: их статика, динамика, систематика / П. Б. Ганнушкин. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 166 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-11773-8. — URL : <https://urait.ru/bcode/518616>
6. Залевский, Г. В. Введение в клиническую психологию : учебное пособие для вузов / Г. В. Залевский. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 192 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10619-0. — URL : <https://urait.ru/bcode/517417>

### 4.2 Дополнительная литература

1. Колесник, Н. Т. Клиническая психология : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 359 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02648-1. — URL : <https://urait.ru/bcode/510634>



2. Степанов, В. Г. Клиническая психология. Психологическое сопровождение онкологически больных детей и взрослых : учебное пособие для вузов / В. Г. Степанов, Е. А. Бауэр, Д. Н. Ефремова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 112 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11131-6. — URL : <https://urait.ru/bcode/515657>
3. Степанов, В. Г. Психологическое сопровождение онкологически больных детей и взрослых / В. Г. Степанов, Е. А. Бауэр, Д. Н. Ефремова. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 112 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-12303-6. — URL : <https://urait.ru/bcode/518217>
4. Цыганкова, П. В. Методы патопсихологической диагностики: методика "Пиктограмма" : учебное пособие для вузов / П. В. Цыганкова, Е. М. Иванова. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 191 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14709-4. — URL : <https://urait.ru/bcode/520251>

#### **4.3 Периодические издания**

- 1 Социальная психология и общество. Портал психологических изданий <http://www.psyjournals.ru>
- 2 «Бизнес - журнал» журнал <http://www.business-magazine.ru/>

#### **4.4 Интернет-ресурсы**

- Словари и энциклопедии <http://psi.webzone.ru/>
- «Научная и популярная психология» Библиотека. Мастерская (Компьютерная психодиагностика, Психологический практикум) <http://www.psychology-online.net/>
- Практическая психология <http://psynet.narod.ru/main.htm>
- Наука и школа. URL: <http://elibrary.ru/issues.asp?id=8903>

- Специальное образование. 2013, № 1(29) [Электронный ресурс] / Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2013.

- 148 с. - Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru/index.php?page=book&id=139471>

#### **4.5 Методические указания к практическим занятиям (семинарам)**

Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных студентами на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков. В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой.

#### **4.6 Программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы современных информационных технологий**

В образовательном процессе применяются аудитории 314,403ц.

Аудитория 314.

Приложение: Microsoft Office 2010 Standart (договор поставки программного обеспечения № 303-ПО/2011 от 19.07.2011 г. (ООО "Абсолют-Информ"). Кол-во лицензий: 11 шт.)

- СПС "Консультант Плюс" (соглашение об информационной поддержке от 09.06.2016 г. (ООО Компания права "Респект", РИЦ 33. Кол-во лицензий: сетевая версия (неограниченно)).

#### **5. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Академия на законном основании располагает материально-техническим обеспечением образовательной деятельности (помещениями и оборудованием) для реализации дисциплины.

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий (включая проведение текущего контроля успеваемости) и промежуточной аттестации, предусмотренных по дисциплине, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения.

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

Допускается замена оборудования его виртуальными аналогами.

Аудитория	Наименование объекта	Назначение	Перечень основного оборудования
304	Компьютерный класс. Кабинет информационных технологий в юридической деятельности	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (практических занятий, лабораторных работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	- персональный компьютер – 13 шт. с выходом в Интернет; - принтер HP Color LJ Pro 200 M25 f7w (CF147A) A4 цветной лазерный – 1 шт.; - проектор Beng MW526 DLP 3200Lm WXGA – 1 шт.; - экран на штативе 180x180см Dinon Tripod – 1 шт.; - доска маркерно - магнитная – 1 шт.; - доска классная - 1 шт.; - столы, стулья; (29 посадочных мест); - шкаф пенал - 1 шт.; - стол двухтумбовый - 1 шт.; - шкаф для документов закрытый 800*420*2100.
310	Компьютерный класс.	Помещение для самостоятельной работы	- персональный компьютер – 13 шт. с выходом в Интернет; - проектор EPSON EB - X500 – 1 шт.; - экран на штативе 180x180см Dinon Tripod – 1 шт.; - доска маркерно - магнитная – 1 шт.; - столы, стулья; (29 посадочных мест); - трибуна настольная – 1 шт.
404	Кабинет конституционного права	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа (практических занятий, лабораторных работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	доска классная (1 шт.); - парты (34 шт.); - трибуна настольная – 1 шт.; - экран настенный MW – 1 шт.; - столы, стулья (68 посадочных мест); - шкаф для документов закрытый 800*420*2100.
406	Кабинет уголовного права и процесса	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа (практических занятий,	- доска классная (1 шт.); - доска маркерно-магнитная – 1 шт.; - проектор EPSON EB 530 (1024x768) (1 шт.); - экран для проектора (1 шт.);

		лабораторных работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	- парты (12 шт.); - столы, стулья (24 посадочных мест); - трибуна настольная – 1 шт.; - шкаф для документов закрытый 800*420*2100.
--	--	--	---

***К рабочей программе прилагаются:***

- Фонд оценочных средств для проведения аттестации уровня сформированности компетенций обучающихся по дисциплине (модулю), который разрабатывается в виде отдельного документа.
- Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Башкирская академия государственной службы и управления  
при Главе Республики Башкортостан»**

Кафедра экономической теории и социально-экономической политики

**Фонд  
оценочных средств**  
по дисциплине  
Б1.О.28 Основы клинической психологии

**БАКАЛАВРИАТ**

Направление подготовки

37 03 01 Психология

Профиль: «Организационная психология»

Форма обучения:

очно-заочная

Уфа 2022

Фонд оценочных средств предназначен для контроля знаний обучающихся по направлению подготовки 37 03 01 Психология по дисциплине Б1.О.28 «Основы клинической психологии»

Составитель: А.Р. Гирфатова

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры экономической теории и социально-экономической политики

Заведующий кафедрой  
экономической теории и  
социально-экономической политики

Фонд оценочных средств является приложением к рабочей программе по дисциплине «Основы клинической психологии».

## 1. Основные сведения о дисциплине

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 академических часа).

### Очно-заочная и заочная форма обучения

Вид работы	Трудоемкость, академических часов	
	8-9 семестр	всего
<b>Общая трудоёмкость</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
<b>Контактная работа:</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	10	10
Промежуточная аттестация (зачет)	4	4
<b>Самостоятельная работа:</b>	<b>86</b>	<b>86</b>
- подготовка к практическим занятиям;	40	40
- самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий);	30	30
- подготовка к докладам	16	16
<b>Вид итогового контроля</b>	зачет	зачет

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих результатов обучения

Код компетенции	Содержание компетенции (или её части)	Индикаторы компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине, характеризующие этапы формирования компетенций
ОПК-5	Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера	ОПК – 5.1 Знает основные техники при реализации мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера; ОПК – 5.2 Проводит мероприятия профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера	<u>Знать:</u> совокупность приемов и методов при реализации мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера <u>Уметь:</u> применять на практике мероприятия профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера <u>Владеть навыками:</u>

			диагностики и психологического консультирования лиц с дезадаптивными состояниями
--	--	--	--

### **Соответствие разделов (тем) дисциплины и контрольно-измерительных материалов и их количества**

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) учебной дисциплины (модуля), практики, программы итоговой аттестации	Контрольно-измерительные материалы, количество заданий или вариантов			
		Тестовые задания	Типовые задачи/задания /вопросы	РГР (РГЗ)	Курсовой проект (проект)
1	Виды и типы коммуникаций	2	1/-/5	-	-
2	Преодоление коммуникативных барьеров в деловом общении	2	1/-/5	-	-
3	Преодоление конфликтов в деловом общении	2	1/-/8	-	-
4	Коммуникации в рабочей группе	2	1/-/6	-	-
5	Виды документационного обеспечение делового общения	2	2/-/6	-	-
	Всего	10	4/-/30	-	-

### **Оценочные средства для проверки освоения изученных компетенций**

#### **Организация и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа обучающихся (СРО) направлена на закрепление и углубление освоенного учебного материала, развитие практических умений и навыков.

Виды СРО: подготовка к лекциям и практическим занятиям; подготовка к зачету



## БЛОК А

**Фонд тестовых заданий по дисциплине:**

1. **К методам исследования в клинической психологии относится:**
  1. Патопсихологическое исследование;
  2. Нейропсихологическое исследование;
  3. Клиническое интервью (клиническая беседа);
  4. Тестирование личностных особенностей;
  5. Верно все перечисленное.
2. **Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, особенностей функционирования асимметрии полушарий называется:**
  1. Патопсихологическим;
  2. Нейропсихологическим;
  3. Психопатологическим;
  4. Психиатрическим;
  5. Психосоматическим.
3. **Центральной категорией (понятием) клинической психологии является:**
  1. Болезнь;
  2. Больной;
  3. Душа;
  4. Психическая деятельность;
  5. Нормальное функционирование психики.
4. **Патопсихологические симптомы, отражающие непосредственное течение психического расстройства, называются:**
  1. Первичный симптом;
  2. Вторичный симптом;
  3. Третичный симптом;
  4. Казус;
  5. Главный симптом.
5. **Состояние полного или частичного возмещения (замещения) нарушенных в связи с болезнью психических функций называется:**
  1. Адаптацией;
  2. Компенсацией;
  3. Кооперацией;
  4. Атрибуцией;
  5. Возмещением.
6. **Теоретической базой развития отечественной клинической психологии является:**
  1. Психопатология;
  2. Теория психоанализа;
  3. Теория развития высших психических функций Л.С.Выготского;
  4. Основы общей психологии;
  5. Психология трудовых процессов.

7. **«Мотив экспертизы» в клинической психологии понимается как отношение:**

1. Испытуемого к психологическому исследованию;
2. Испытуемого к своему будущему;
3. Испытуемого к экспериментатору;
4. Экспериментатора к испытуемому;
5. Экспериментатора к исследованию.

8. **Фазы переживания болезни во времени следующие:**

1. **Предмедицинская, фаза агрессии, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции;**

2. Предмедицинская, фаза депрессии, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза пассивной капитуляции;

3. Предмедицинская, фаза активной адаптации к болезни, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза агрессии, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции;

4. Предмедицинская, фаза пассивной капитуляции, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза депрессии;

5. Предмедицинская, фаза резкой смены жизненных стереотипов, фаза активной адаптации к болезни, фаза агрессии, фаза депрессии, фаза пассивной капитуляции.

9. **Характерными эмоциональными реакциями при переживании соматической болезни являются все, кроме:**

1. Эйфория;
2. Тревога;
3. Страх;
4. Чувство неполноценности;
5. Агрессия.

10. **Для первой фазы переживания болезни во времени, характерно все кроме**

1. Возрастание уровня тревоги;
2. Агрессия направленная на близких;
3. Неопределенный призыв о помощи;
4. Поведение активное;
5. Чтение медицинской литературы.

11. **Для фазы активной адаптации к болезни характерен следующий феномен:**

1. Нозофобия;
2. Анозогнозия;
3. Нозофилия;
4. Гипернозогнозия;
5. Регрессивная синтонность.

12. **Мотивационный уровень реагирования на болезнь включает в себя:**

1. Ощущения и чувства;
2. Различные виды реагирования на отдельные симптомы, заболевание в целом и его последствия;
3. Представления, знание больного о своем заболевании, размышления о его причинах и возможных последствиях;
4. Отношение больного к своему заболеванию, изменение поведения и образа жизни в условиях болезни;
5. Все вышеперечисленное.
13. **Предметная агнозия возникает при патологии:**
  1. Передних лобных отделов мозга;
  2. Височных отделов мозга;
  3. Субкортикальных отделов мозга;
  4. Затылочно-теменных отделов мозга;
  5. Теменно-височно-затылочных отделов мозга.
14. **Неверие в выздоровление, удрученность болезнью, депрессивное настроение, суицидальные попытки характерны для следующего типа реагирования на болезнь:**
  1. Сенситивный;
  2. Эргопатический;
  3. Ипохондрический;
  4. Неврастенический;
  5. Меланхолический.
15. **Задачи и принципы информирования больного включают в себя все перечисленное, кроме:**
  1. Уменьшение уровня аффективных реакций;
  2. Письменное согласие на лечение;
  3. Стремление к нормонозогнозии;
  4. Перекалывание ответственности на пациента;
  5. Обеспечение конфиденциальности;
16. **Характерными фобиями в условиях болезни являются все перечисленные, кроме:**
  1. Страх перед обследованием;
  2. Страх перед манипуляциями;
  3. Страх замкнутых пространств;
  4. Страх перед лечением;
  5. Страх перед смертью.
17. **Возрастание уровня тревоги, неопределенный призыв о помощи, активное поведение, характерно для:**
  1. Предмедицинской фазы переживания болезни во времени;
  2. Фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов;
  3. Фазы активной адаптации к болезни;
  4. Фазы агрессии;
  5. Фазы пассивной капитуляции.

**18. Факт болезни установлен, симптомы явные, уровень тревоги высокий, призыв к помощи направленный, тревога может трансформироваться в страх, характерно для:**

1. Предмедицинской фазы переживания болезни во времени;
2. Фазы потери трудоспособности или резкой смены жизненных стереотипов;
3. Фазы активной адаптации к болезни;
4. Фазы агрессии;
5. Фазы пассивной капитуляции;

**19. Невротические реакции на болезнь включает все перечисленное, кроме:**

1. Депрессивные;
2. Тревожно-депрессивные;
3. Ипохондрические;
4. Компульсивные;
5. Истероформные.

**20. Для психосоциальной реакции по типу "болезнь как наказание" характерно:**

1. Противодействие, тревога, уход, борьба (иногда паранойяльная);
2. Депрессия или ипохондрия, растерянность, горе, попытка привлечь к себе внимание, нарушение режима;
3. Безразличие, жизнерадостность, нарушение режима, враждебность по отношению к врачу;
4. Угнетенность, стыд, гнев;
5. Тревога, нарушения сна, мысли о собственной несостоятельности.

**21. Вариантами боли по ведущей причине могут быть все, кроме:**

1. Психический фактор играет решающую роль, органический отсутствует;
2. Психический и органический фактор отсутствует;
3. Органическая причина без какого-либо манипулирования и отрицания;
4. Доминирует органическая причина, но имеется манипулирование болью;
5. Большую роль играет психологический фактор, но есть органический дефект.

**22. Выраженность плацебо-реакции зависит от всего перечисленного, кроме:**

1. От способности к метакоммуникации;
2. Внушаемости пациента;
3. От эффекта первичности;
4. Рекламы;
5. Установки больного на терапию.

**23. Мильо-эффект - это:**

1. Реализация ожидаемого терапевтического или побочного эффекта терапии;
2. Причинение вреда здоровью терапевтическими, профилактическими или реабилитационными мероприятиями;

3. Терапевтический эффект лечебной среды, атмосферы лечебного учреждения;
4. Психический дискомфорт индивида, вызванное столкновением в его сознании конфликтующих представлений: идей, верований, ценностей;
5. Психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей.
24. **Способ медицинского воздействия на больного, при котором нецеленаправленно причиняется вред здоровью:**
  1. Социопатия;
  2. Нозофилия;
  3. Ятрогения;
  4. Патогения;
  5. Ипохондрия.
25. **Этапами коммуникативного процесса с пациентом являются все перечисленное, кроме:**
  1. Диагностика призыва к помощи;
  2. Диагностика патологического состояния;
  3. Терапевтический контракт;
  4. Терапевтический альянс;
  5. Получение обратной связи.
26. **Нарушения восприятия при деменциях обусловлено:**
  1. Повреждением зрительного нерва;
  2. Отсутствием осмысленности и обобщенности перцептивной деятельности;
  3. Повреждением сетчатки;

## БЛОК В

### Типовые кейс-задания

1. Мужчина 56 лет, женат, работает охранником в супермаркете. Жалуется на «выраженные неприятные ощущения и даже боли» в области сердца, «ощущения тяжести и замирания». Крайне обеспокоен. Опасается, что, «возможно у него предынфарктное состояние, а лекарств от инфаркта не изобрели». Ругает участкового терапевта, который «халатно относится к своим обязанностям». С недоверием относятся к каждому назначаемому лекарству или процедуре, выпытывает о возможных вредных последствиях назначения. Стремится получить разъяснения по поводу диагноза «Стенокардия». Сверяет полученную информацию с прочитанным, в интернете. В беседе подозрителен и насторожен.

-Какие уровни болезни описаны в данном случае?

-Какой тип отношения к болезни можно предположить?

-Какие дополнительные психологические исследования следует провести в данном случае?

2. Девочка 11 лет. Учится в массовой школе в 4 классе. Успевает очень слабо. Физическое развитие соответствует возрасту. В начале беседы плакала, теребила руками одежду, больше молчала. В дальнейшем успокоилась, застенчиво улыбалась, смущалась, старалась добросовестно отвечать на вопросы. Однако допускала большое количество ошибок, которые самостоятельно не отслеживала и не исправляла. Инструкции усваивала частично. Речевая моторика нарушена, фразы короткие, нарушено звукопроизношение, часто встречаются аграмматизмы, недостаточен словарный запас. Затруднено понимание слов и выражений, выходящих за пределы обиходной жизни. Запас знаний об окружающей жизни недостаточный. Восприятие бедное и недостаточное, затруднено восприятие зрительно-пространственных соотношений. Обращает на себя внимание конкретность

мышления, испытывает затруднения при оперировании абстрактными понятиями, преобладают конкретно-ситуационные решения задач. Уровень доступных обобщений ограничен, в части заданий с трудом выделяет существенные признаки предметов и явлений, в большей части ошибается, не понимает переносного смысла метафор. Нарушены процессы осмысления, не смогла составить рассказ с последовательным развертыванием сюжета. Процессы непосредственной памяти в пределах нормы, но опосредованное ассоциативное запоминание снижено. Активное внимание неустойчивое, объем, гибкость, переключаемость внимания недостаточные, испытывает трудности в концентрации внимания. Уровень самооценки неадекватно завышен. Общая незрелость личности проявляется в пассивности, внушаемости, недоразвитии познавательных интересов и волевой регуляции.

-Какой патопсихологический синдром можно предположить в данном случае?

-Перечислите методики исследования для подтверждения синдрома.

-Обоснуйте показания (противопоказания) для психокоррекционной работы.

3. В эксперименте испытуемый Н. 28 лет, обнаруживает высокий темп психических реакций, продуктивность работы колеблется. Внимание характеризуется снижением устойчивости. Эффективность мнестической деятельности высокая: кривая заучивания вербального ряда — 6,8,10,10, отсроченное воспроизведение 10 слов из 10-ти. При исследовании выявляется аморфность ассоциаций, когнитивный стиль характеризуется хаотичностью. Отмечается искажение уровня обобщения с обильной актуализацией латентных признаков предметов и явлений (топор, шуруп, пила, бур — «лишний топор, так как он рубит резко, а остальные предметы имеют неровную форму, и у них движение постепенное»). Нарушение целенаправленности мыслительных функций, выражается в парадоксальности актуализируемых образов, «соскальзывании» на отдалённые от стимула ассоциации. В методике пиктограмм наряду с адекватными символическими выборами встречаются гиперабстрактные, выхолощенные образы: справедливость — рисует окружность, объясняет: «Это ноль, это абсолют, то есть там ничего нет», воспроизводит: «Истина». Встречаются ассоциации по созвучию: победа — рисует ягоду: «Это виктория.», не воспроизводит понятие. Отмечаются графические и тематические повторения, эмоциональная обеднённость образов. Критичность к результатам собственной деятельности снижена. Мотивационно-потребностная сфера характеризуется ослаблением морально-этического контроля, спектр актуальных мотивов ограничен.

-Какой патопсихологический синдром можно предположить?

- Нарушения, каких психических функций описаны в данном случае?

4. Юрий 15 лет. Из хорошей, дружной семьи. Мать склонна к чрезмерной опеке сына. С детства отличался пугливостью. В возрасте полутора лет, после того, как испугался включенного пылесоса, появилось заикание. Посещал специализированный детский сад для детей с нарушениями речи - к шести годам заикание полностью исчезло. Был застенчив, играть любил с девочками. В школе учился хорошо, старательно, но был робок, нерешителен, постоянно тревожился за мать, отца, старшую сестру - как бы с ними не случилось чего-нибудь плохого. Если мать опаздывала с работы - бежал из дома ее встречать. С двенадцати лет появились первые навязчивости. После того, как тайком от старших прочитал брошюру о венерических болезнях, стал бояться заразиться ими - начал часто мыть руки. С 14 лет - появилась масса других навязчивостей. Перед уходом в школу выполнял ряд ритуалов - чтобы не получить неудовлетворительной оценки, чтобы не случилось ничего плохого. Одевался строго в определенной последовательности, несколько раз дотрагивался до выключателя, шел в школу по строго определенному маршруту.

- Какие патопсихологические синдромы необходимо дифференцировать в данном

случае?

- Что особенно важно выявить для дифференциальной диагностики?

- Составьте план обследования и коррекционной работы.

- В беседе, больной К. 62 лет обнаруживают склонность к чрезмерной обстоятельности, детализации. При описании сложного рисунка или текста эти особенности проступают еще более ярко. Подмечает совершенно несущественные детали, фиксирует на них свое внимание. Описав, таким образом, рисунок, все же не может уловить его содержание. При описании рисунков детально характеризуют каждую картинку в том порядке, как она лежала: «Это мальчик на дереве. А под деревом собаки или волки. Сколько их? Один, два, три. Один испугался, так как не может сойти с дерева, хотя под деревом лежит его сумка. Она раскрылась, и из нее высыпались книги и тетрадки...» Явно затрудняется в выделении существенных признаков предметов и явлений. При исследовании методикой «исключения предметов», крайне обстоятельно характеризует каждый из четырех предметов, изображенных на рисунке. При этом - либо не находит между ними отличия, либо заявляет, что эти предметы ничего общего между собой не имеют.

- Предположите патопсихологический синдром.

- Какие дополнительные сведения необходимы для уточнения синдрома?

- Составьте план обследования.

- **Шкала оценивания кейса - задания**

- 8-10 баллов - кейс-задание выполнено полностью, слушатель приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины их возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений;

- 5-7 баллов - кейс-задание выполнено полностью, слушатель не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений;



- 2-5 баллов - кейс-задание выполнено более чем на 2/3, слушатель расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения, Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

- 0-1 балл - кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное.

## **БЛОК D**

### **4 Вопросы для самопроверки обучающихся**

Вопросы для самопроверки при подготовке к зачету:

1. Предмет, задачи и методы нейро- и патопсихологии.
2. Проблема мозговой организации высших психических функций.
3. Основные принципы строения мозга.
4. Методы клинического нейропсихологического исследования по А.Р. Лурия.
5. Нарушения внимания, памяти и эмоций при локальных поражениях головного мозга, методы диагностики.
6. Эмоциональные нарушения при очаговых поражениях головного мозга.
7. Основные принципы строения зрительного, слухового и кожно-кинестетического анализаторов.
8. Сенсорные нарушения различных анализаторов.
9. Виды и классификация агнозий.
10. Способы диагностики различных агнозий.
11. Классификация апраксий.
12. Диагностика различных видов апраксий.
13. Психологическая структура речи.
14. Экспрессивная и импрессивная речь.
15. Функции речи. Определение афазии.
16. Классификация афазий.
17. Диагностика афазии.
18. Восстановление речи при различных видах афазий.
19. Предмет и задачи патопсихологии.
20. Патопсихологическое исследование и патопсихологический эксперимент.
21. Классификация экспериментально-психологических методик.
22. Патопсихологическое исследование и патопсихологический эксперимент.

23. Основные аспекты проведения клинико-психологической беседы и наблюдения.. Нарушения познавательной деятельности: классификация нарушений мышления, памяти, внимания.
24. Классификация нарушений мышления: нарушение операциональной стороны мышления, нарушение динамики мышления, нарушение личностного компонента мышления.
25. Нарушение памяти: опосредованного и непосредственного, произвольного и непроизвольного запоминания; динамики мыслительного процесса; мотивационного компонента памяти.
26. Внимание: ослабление внимания, сужение объема внимания, снижение концентрации внимания, трудности переключения внимания, истощаемость, лабильность концентрации внимания.  
Патопсихологические методики для исследования когнитивных процессов.
27. Нарушения личности.
28. Патопсихологические методики для исследования когнитивных процессов и особенностей личности.
29. Шизофренический симптомокомплекс.
30. Олигофренический симптомокомплекс.

## **Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации по изучению разделов**

Раздел 1 Теоретические знания и умения раздела включают в себя систему универсальных и специфических (для профессиональной деятельности) требований и норм делового взаимодействия, призванные формировать модели поведения и вырабатывать необходимые умения и навыки деловых отношений, формировать позитивную установку на их дальнейшее развитие.

Содержание данного раздела представляет собой теоретическую основу для освоения последующего материала дисциплины. В ходе изучения данного раздела необходимо уделить внимание основным понятиям: коммуникация, деловая коммуникация, эмпатия, рефлексия, идентификация. Изучаемый круг вопросов основан на базовых теоретических положениях социальной психологии.

Раздел 2. Методические указания по составлению и решению учебных кейсов. Кейс представляет собой самостоятельную индивидуальную или коллективную письменную работу обзорно-аналитического характера, посвященную описанию проблемной ситуации в области организационного поведения, со ссылкой на конкретные источники.

Авторами кейса могут быть отдельные студенты или группы студентов из двух или трех человек.

Общие требования: актуальность ситуации и организационный уровень. Кейс имеет общий объем 1–2 страницы стандартного текста и должен включать следующие обязательные элементы:

1. Тема кейса (должна соответствовать теме семинара).
2. Информация об авторе.
3. Название (одним предложением).
4. Проблемная ситуация (ее краткое изложение одним абзацем).
5. Участники.
6. Описание ситуации (1 страница текста, поясняющего суть вопроса или ситуации).
7. Принятое решение (если оно имеется на данный момент, а если его нет, то вариант предлагается автором кейса).
8. Источник информации (откуда взята эта информация). Сдача готового кейса Кейс сдается преподавателю в электронном и бумажном виде не позднее даты практического занятия.

Решение кейса При рассмотрении кейса необходимо дать ответы на следующие вопросы:

1. Действительно ли рассматриваемая ситуация относится к организационному уровню?
2. Правильно ли определены участники?
3. Достаточно ли информации кейса для принятия оптимального решения и чего еще не хватает?

4. Является ли принятое (предложенное) решение оптимальным (оптимальным считается такое решение, при котором общие потери сторон минимальны, а общий выигрыш максимален)?

5. Насколько актуальна данная ситуация?

### **Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа обучающихся (СРО) направлена на закрепление и углубление освоенного учебного материала, развитие практических умений и навыков.

Виды СРО:

- выполнение индивидуального творческого задания (ИТЗ);
- самостоятельное изучение разделов;
- самоподготовка (проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий);
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к итоговому контролю.

В ходе изучения дисциплины предусмотрено выполнение самостоятельной работы в следующих формах:

1. аудиторная самостоятельная работа (на лекциях, на практических занятиях);
2. внеаудиторная самостоятельная работа.

К аудиторной самостоятельной работе на лекциях относится:

- написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; пометить важные мысли, выделять ключевые термины;
- проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием дефиниций и толкований в тетрадь;
- обозначение вопросов, терминов, материала, который вызывает трудности; пометить их и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе, если самостоятельно не удастся разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.

К аудиторной самостоятельной работе на практических занятиях (семинарах) относится:

- проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам структуре и содержанию дисциплины;
- конспектирование источников;
- работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, решение казусов (задач) по соответствующей теме.

2. Внеаудиторная самостоятельная работа включает такие формы, как:

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется обучающимся по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

- изучение программного материала дисциплины (работа с учебниками и конспектом лекции);
- изучение рекомендуемой литературы;
- конспектирование источников;
- работа с правовыми актами;
- работа с электронными информационными ресурсами и ресурсами Internet;
- составление плана и тезисов ответа на практическом занятии (семинаре);
- выполнение тестовых заданий;
- решение задач;
- подготовка к аттестации.

Контроль за самостоятельной работой студентов проходит на семинарских занятиях в формах, предусмотренных планом самостоятельной работы.

### **Методические рекомендации к самостоятельному изучению тем.**

Самостоятельное изучение тем – это вид учебной деятельности, выполняемый учащимся без непосредственного контакта с преподавателем через специальные учебные материалы, предусматривающее прежде всего индивидуальную работу учащихся в соответствии с установкой учебника, программы обучения.

Целью самостоятельного изучения тем является овладение фундаментальными знаниями, опытом творческой, исследовательской работы, проектировочными навыками.

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы определяется в соответствии с видами организации самостоятельной (внеаудиторной) работы. В практике самостоятельного изучения тем можно выделить следующие задачи:

- **овладение знаниями:** чтение текста (учебника, правового акта, дополнительной литературы); составление плана текста; графическое изображение структуры текста; конспектирование текста; выписки из текста; работа со словарями и справочниками; ознакомление с нормативными документами; анализ содержания Интернет-ресурсов и др.;

- **закрепление и систематизация знаний:** составление плана и тезисов ответа; составление таблиц для систематизации учебного материала; ответы на контрольные вопросы; решение задач или упражнений.

В качестве форм и методов контроля самостоятельного изучения тем могут быть использованы фронтальные опросы на практических занятиях (семинарах), тестирование, зачеты, контрольные работы и др.