

**Приложение 1 к РПД Клиническая психология
37.03.01 Психология,
направленность (профиль) Практическая психология
Форма обучения – очная
Год набора – 2022**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ
ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

1.	Кафедра	Психологии и коррекционной педагогики
2.	Направление подготовки	37.03.01 Психология
3.	Направленность (профиль)	Практическая психология
4.	Дисциплина	Клиническая психология
5.	Форма обучения	очная
6.	Год набора	2022

I. Методические рекомендации

1.1. Методические рекомендации по организации работы студентов во время проведения лекционных занятий

В ходе лекционных занятий студенту необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание изучаемой дисциплины, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве.

Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Рекомендуется активно задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.

1.2. Методические рекомендации по подготовке к семинарским (практическим) занятиям

В ходе подготовки к семинарским (практическим) занятиям следует изучить основную и дополнительную литературу, учесть рекомендации преподавателя и требования рабочей программы.

Можно подготовить свой конспект ответов по рассматриваемой тематике, подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на занятие. Следует продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной практикой. Можно дополнить список рекомендованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы.

1.3. Методические рекомендации по подготовке презентаций

Подготовку презентационного материала следует начинать с изучения специальной литературы, систематизации собранного материала. Презентационный материал должен быть достаточным для раскрытия выбранной темы.

Подготовка презентационного материала включает в себя не только подготовку слайдов, но и отработку навыков ораторства и умения организовать и проводить диспут. Создание презентационного материала дает возможность получить навыки и умения самостоятельного обобщения материала, выделения главного.

При подготовке мультимедийного презентационного материала важно строго соблюдать заданный регламент времени.

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступления, основной части и заключения. Прежде всего, следует назвать тему своей презентации,

кратко перечислить рассматриваемые вопросы, избрав для этого живую интересную форму изложения.

Большая часть слайдов должна быть посвящена раскрытию темы. Задача выступающего состоит не только в том, что продемонстрировать собственные знания, навыки и умения по рассматриваемой проблематике, но и заинтересовать слушателей, способствовать формированию у других студентов стремления познакомиться с нормативными и специальными источниками по рассматриваемой проблематике.

Алгоритм создания презентации:

- 1 этап – определение цели презентации
- 2 этап – подробное раскрытие информации,
- 3 этап – основные тезисы, выводы.

Следует использовать 10-15 слайдов. При этом:

- первый слайд – титульный. Предназначен для размещения названия презентации, имени докладчика и его контактной информации;
- на втором слайде необходимо разместить содержание презентации, а также краткое описание основных вопросов;
- все оставшиеся слайды имеют информативный характер.

Обычно подача информации осуществляется по плану: тезис – аргументация – вывод.

Рекомендации по созданию презентации:

1. Читательность (видимость из самых дальних уголков помещения и с различных устройств), текст должен быть набран 24-30-ым шрифтом.
2. Тщательно структурированная информация.
3. Наличие коротких и лаконичных заголовков, маркированных и нумерованных списков.
4. Каждому положению (идее) надо отвести отдельный абзац.
5. Главную идею надо выложить в первой строке абзаца.
6. Использовать табличные формы представления информации (диаграммы, схемы) для иллюстрации важнейших фактов, что даст возможность подать материал компактно и наглядно.
7. Графика должна органично дополнять текст.
8. Выступление с презентацией длится не более 10 минут.

1.4. Методические рекомендации по решению кейс-заданий

Сценарий организации занятий

Работа студентов начинается со знакомства с ситуационной задачей.

Студенты самостоятельно в течение 10 - 15 минут анализируют содержание кейса, выписывая при этом данные и другую необходимую информацию. В результате у каждого студента должно сложиться целостное впечатление о содержании кейса.

Знакомство с кейсом завершается обсуждением. Преподаватель оценивает степень освоения материала, подводит итоги обсуждения и объявляет программу работы первого занятия.

В дальнейшем происходит формирование рабочих подгрупп по 3 - 5 человек.

Каждая подгруппа располагается в каком-либо месте аудитории, по возможности, на небольшом удалении друг от друга.

Распределение тем производится преподавателем с учетом желания каждой подгруппы.

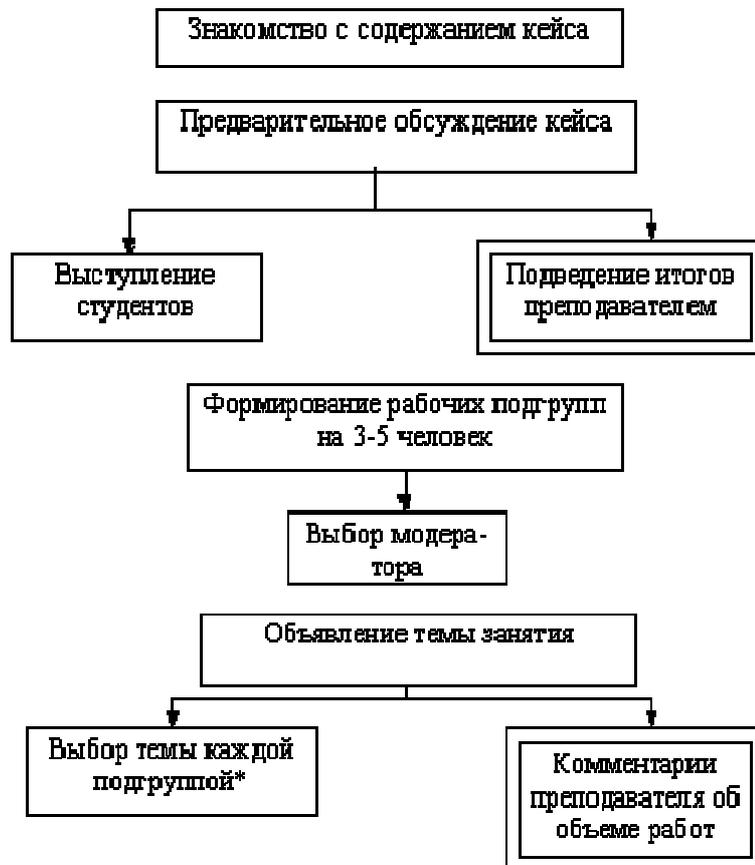
Если тема для всех подгрупп одна, то преподаватель ее объявляет и ставит срок, к которому нужно представить результат.

На этом этапе преподаватель более подробно объясняет цели каждой подгруппы и в каком виде должен быть оформлен отчет о работе.

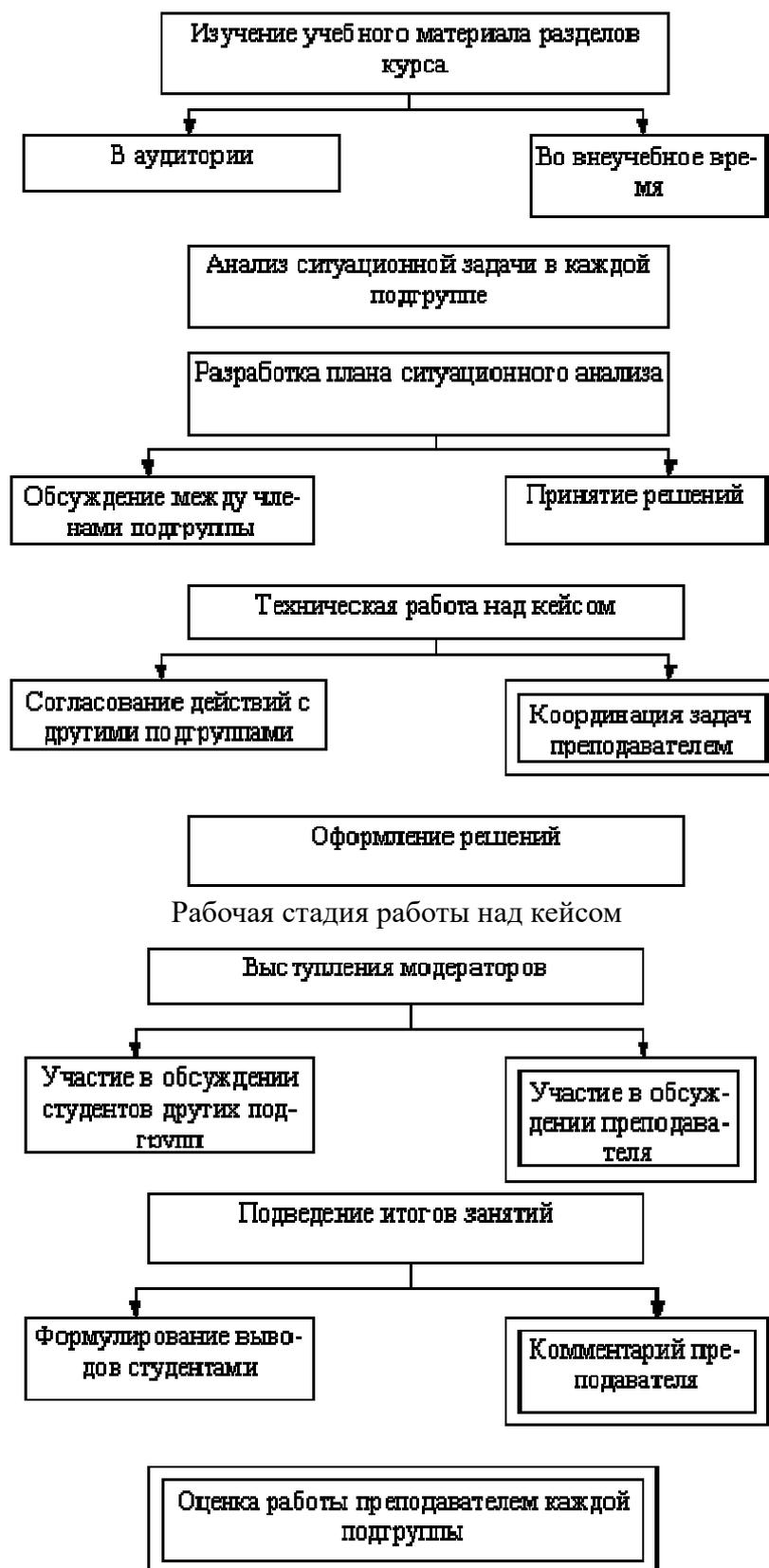
После того как распределены темы, студентам необходимо изучить

соответствующий теоретический материал, используя конспект лекций, учебные пособия и другие компактные методические издания. Во внеучебное время студент сможет пользоваться рекомендованными учебниками.

Последовательность организации и проведения занятий представлена на рисунках.



Стадия организации работы над кейсом



Завершающая стадия работы над кейсом

1.5. Методические рекомендации по подготовке дискуссий

Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах.

Цель учебной дискуссии – овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Грамотно организованная учебная

дискуссия является фактором развития коммуникативных и аналитических способностей, позволяет выявить уровень представлений по определенной теме, проблеме.

Среди факторов углубленного усвоения материала в ходе дискуссии выделяются:

- обмен информацией;
- стимулирование разных подходов к сути обсуждаемых вопросов;
- согласование несовпадающих мнений и предложений по их оценке;
- возможность отвергать любое из высказываемых мнений;
- побуждение участников к поиску группового соглашения.

Последовательность этапов группового обсуждения проблемы:

- поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);
- формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения;
- анализ проблемы;
- попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

Успех дискуссии определяется выполнением следующих требований: вопросы дискуссии должны быть сформулированы интересно, быть актуальными; руководитель дискуссии должен отлично знать не только предмет обсуждения, но и смежные предметы; речь ведущего должна быть художественной, яркой, эмоциональной, способствовать созданию эмоционально-нравственной ситуации; осознанный выбор ведущего обсуждение внутри группы, а также выбор докладчика; контроль за построением взаимоотношений обучающихся, за корректностью формулировок.

При проведении дискуссии следует учитывать следующие условия:

- возможность корректировки темы дискуссии, если она зашла в тупик;
- необходимость использования метода "мозговой атаки";
- при обмене мнениями участники дискуссии должны знать, какого рода результат ожидается от их обсуждения.

При соблюдении всех указанных условий занятия-дискуссии не только активизируют мыслительную деятельность обучающихся, но и способствуют развитию устной речи, а также следующих ораторских умений: выслушивать оппонента, проявлять терпимость к иной точке зрения, аргументировано отстаивать собственную позицию. Диалог идет успешно лишь тогда, когда его участники умеют встать выше собственного мнения, способны посмотреть на него со стороны. Чем более партнеры способны отказаться от своей предубежденности, личных склонностей, чем более они объективны, тем успешнее и результативнее диалог.

Методика проведения дискуссии в рамках дисциплины» включает три этапа:

На первом этапе осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена, но не навязана преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения результативности дискуссии предполагается глубокое изучение вопроса, который будет обсуждаться.

Второй этап – это собственно проведение дискуссии. Успех ее во многом зависит от ведущего, которому необходимо

- перед началом дискуссии назвать тему, обосновать ее выбор, ясно сформулировать цель;
- заинтересовать участников дискуссии, настроить их на полемический лад, создать обстановку, при которой каждый обучающийся не только не стеснялся бы высказывать свое мнение, но и стремился его отстаивать;
- не препятствовать желающим выступать, но и не принуждать к выступлению, стараться, чтобы сформировалась атмосфера искренности и откровенности;
- стимулировать активность участников, в чем помогают следующие приемы: парадокс, неожиданное суждение, своеобразное мнение, резко расходящееся с общепринятым, даже

противоречащее на первый взгляд здравому смыслу; неожиданный вопрос; реплика – краткое возражение, замечание с места, которая тоже настраивает на дискуссию, свидетельствует об активности слушателя, его желании уяснить вопрос, проверить свою точку зрения.

- сопоставить различные точки зрения, обобщить их с тем, чтобы позиции участников дискуссии были представлены как можно отчетливее, направлять дискуссию в русло намеченной цели;
- не исправлять заблуждающихся, предоставлять такую возможность слушателям;
- когда это целесообразно, вопрос, адресованный ведущему, переадресовать слушателям;
- выбрать подходящий момент для окончания дискуссии, не нарушая логику развития спора.

Для обучающихся крайне важно помнить о правилах спора, к которым относятся:

- прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступить в спор: необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
- краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
- лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты: если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника»;
- необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии.

На третьем заключительном этапе подводятся итоги дискуссии. На данном этапе обучающимся предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям: системность, точность и логичность изложенных аргументов; последовательность, ясность и полнота сделанных выводов; умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию; владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

1.6. Методические рекомендации по составлению тестовых заданий

Тестовые задания должны соответствовать принципам:

- соответствовать содержанию учебного материала;
- иметь приемлемые, соответствующие целям тестирования показатели качества — трудность и дискриминативность;
- быть краткими, ясными испытуемому;
- не вызывать трудности у проверяющих при оценке правильности их выполнения.

Минимальные требования к составу тестового задания: инструкция, текст вопроса (задания), правильный ответ.

Инструкция должна содержать указания на то, что необходимо сделать испытуемому, каким образом нужно сделать задание, где и как делать пометки и записи, как дописывать.

Текст вопроса или задания представляет собой содержательное выполнение задания. Выделяют следующие части вопроса:

- стимулирующий материал: материал, о котором говорится в вопросе, представлен обычно в виде текста, рисунка, таблицы или другого представления данных;
- введение: информация предшествующая вопросу;
- вопрос;
- ограничения ответа: вопрос должен быть высокого качества, чтобы предотвратить нежелательные интерпретации.

Правильный ответ или оценочная схема.

1.7. Методические рекомендации по подготовке к сдаче зачета

Подготовка студентов к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету;
- подготовка к ответу на вопросы, содержащиеся в билете.

Непосредственную подготовку к зачету целесообразно начать с планирования и подбора литературы. Прежде всего, следует внимательно перечитать программные вопросы к зачету, чтобы выделить из них наименее знакомые. Далее должен следовать этап повторения всего программного материала. На эту работу целесообразно отвести большую часть времени. Следующим этапом является самоконтроль знания изученного материала, который заключается в устных ответах на программные вопросы, выносимые на зачет. Тезисы ответов на наиболее сложные вопросы желательно записать, так как в процессе записи включаются дополнительные моторные ресурсы памяти.

Студентам, которые считают, что они усвоили программный материал в полном объеме и уверены в прочности своих знаний, достаточно быстрого повторения учебного материала. Основное время они могут уделить углубленному изучению отдельных, наиболее сложных, дискуссионных проблем.

Для полноты учебной информации и ее сравнения лучше использовать не менее двух учебников (учебных пособий). Студент сам вправе придерживаться любой из представленных в учебниках точек зрения по спорной проблеме (в том числе отличной от позиции преподавателя), но при условии достаточной научной аргументации.

Основным источником подготовки к зачету является конспект лекций. Учебный материал в лекции дается в систематизированном виде, основные его положения детализируются, подкрепляются современными фактами, которые в силу новизны, возможно, еще не вошли в опубликованные печатные источники. Правильно составленный конспект лекций содержит тот оптимальный объем информации, на основе которого студент сможет представить себе весь учебный материал.

Следует точно запоминать термины и категории, поскольку в их определениях содержатся признаки, позволяющие уяснить их сущность и отличить эти понятия от других.

В ходе подготовки к зачету студентам необходимо обращать внимание не только на уровень запоминания, но и на степень понимания категорий. Это достигается не простым заучиванием, а усвоением прочных, систематизированных знаний, аналитическим мышлением. Следовательно, непосредственная подготовка к зачету должна в разумных пропорциях сочетать и запоминание, и понимание программного материала.

1.8. Методические рекомендации по подготовке к сдаче экзамена

Основная задача экзамена – проверка знаний, умения и навыков студента по изученной дисциплине. При подготовке к экзамену рекомендуется использовать следующий алгоритм:

- правильно и рационально распланировать свое время, чтобы успеть на качественно высоком уровне подготовиться к ответам по всем вопросам, утвержденным кафедрой в качестве экзаменационных;
- темы необходимо изучать последовательно, внимательно обращая внимание на описание вопросов, которые раскрывают содержание. Начинать необходимо с первой темы;
- после работы над каждой темой необходимо ответить на вопросы для самоконтроля к каждой теме;
- по наиболее сложным вопросам, ключевым проблемам и важным понятиям необходимо сделать краткие письменные записи в виде тезисов, планов, определений;
- последний день (или часть его) перед экзаменом был выделен для дополнительного повторения всего объема вопросов в целом, это позволит самостоятельно перепроверить усвоение материала.

II. Планы практических занятий

Занятие 1. Введение в клиническую психологию

План:

1. Предмет и задачи клинической психологии.
2. Взаимосвязь клинической психологии с отраслями психологии.
3. Структура клинической психологии.

Литература: [2, 4, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. С какими дисциплинами связана клиническая психология?
2. Какие задачи клинической психологии Вы знаете?
3. Почему клиническая психология является комплексной наукой?
4. Какая отрасль психологии оказала наибольшее влияние на клиническую психологию?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Клиническая психология самостоятельная научная дисциплина».

Занятие 2. Введение в клиническую психологию

План:

1. История развития клинической психологии.
2. Современные тенденции клинической психологии.

Литература: [2, 4, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. В каком году клиническая психология стала самостоятельной наукой?
2. Кто является основоположником клинической психологии?
3. Какие этапы в развитии клинической психологии можно выделить?
4. В чем особенность развития отечественной клинической психологии?
5. Какие современные тенденции в зарубежной клинической психологии можно выделить?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Актуальные проблемы клинической психологии».

Занятие 3. Введение в клиническую психологию

План:

1. Методологические принципы клинической психологии.
2. Методы исследования в клинической психологии.
3. Норма и патология в клинической психологии.

Литература: [2, 4, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие основные категории выделяют в клинической психологии?
2. Какие теории лежат в основе клинической психологии?
3. Какие методы клинической психологии Вы знаете?
4. Почему необходимо сочетание малоформализованных и строгоформализованных методик при организации исследования в клинической психологии?

5. Как патология определяется в клинической психологии?
6. Почему термин «болезнь» не тождествен термину «патология»?
7. Как соотносятся норма и патология в клинической психологии?

Задания для самостоятельной работы:

1. Разработайте бланчное тестирование «Методы исследования в клинической психологии».
2. Подготовьте презентацию «Психологические и психическое здоровье».

**Занятие 4. Введение в клиническую психологию
(занятие проходит в интерактивной форме – дискуссия)**

План:

1. Этические модели в клинической психологии.
2. Личность в клинической психологии.
3. Алгоритм здоровья.

Литература: [2, 4, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Почему необходимо соблюдать этику в клинической психологии?
2. Какая этическая модель, по Вашему мнению, раскрывает все методологические положения клинической психологии?
3. Как определяется личность в клинической психологии?
4. Какие психологические теории изучают личность с позиции патологии?
5. Как определяют термин «здоровье» в клинической психологии?
6. Что включает алгоритм здоровья в клинической психологии?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте этический кодекс детского клинического психолога».

Занятие 5. Введение в клиническую психологию

План:

1. Структурно-функциональная организация внутренней картины болезни.
2. Внутренняя картина болезни как характеристика субъективной картины заболевания.
3. Психологическая проблематика внутренней картины болезни.

Литература: [2, 4, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Кто ввел понятие внутренней картины болезни?
2. Какие компоненты составляют структуру внутренней картины болезни?
3. Почему необходимо анализировать структурно-функциональную организацию внутренней картины болезни?
4. Что включает субъективная картина болезни?
5. Почему внутренняя картина болезни является характеристикой субъективной картины болезни?
6. Какие психологические проблемы можно выделить во внутренней картине болезни?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Структура внутренней картины болезни».

Занятие 6. Введение в клиническую психологию (занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

1. Возрастные особенности внутренней карты болезни
2. Психологический и патопсихологический диагноз.
3. Структура психологического диагноза.

Литература: [2, 4, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Почему необходимо анализировать внутреннюю картину болезни в зависимости от возраста?
2. В каком возрасте человек начинает болезнь?
3. Что общего в психологическом и патопсихологическом диагнозе?
4. Почему необходимо определять психологический диагноз в клинической психологии?
5. На основе чего определяется психологический диагноз?
6. Какие обязательные разделы включает психологический диагноз?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Соотношение психологического и патопсихологического диагноза в структуре внутренней картины болезни».

Занятие 7. Нейропсихология

План:

1. Клеточный уровень организации нервной системы.
2. Структурная организация нервной системы.
3. Теория системной локализации высших психических функций.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Как организована нервная система на клеточном уровне?
2. Как осуществляется структурная организация нервной системы?
3. Какие составляющие центральной нервной системы Вы знаете?
4. Как взаимодействуют афферентная и эфферентная нервные системы?
5. Как происходит межполушарная асимметрия мозга?
6. Кто автор теории системной локализации высших психических функций?
7. Какие блоки составляют функциональную организацию мозга?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Теория нейропсихизма».

Занятие 8. Нейропсихология

План:

1. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга.
2. Нейропсихологические синдромы при поражениях теменных долей мозга.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие нарушения возникают при поражении затылочно-теменных отделов мозга?
2. Когда возникает односторонняя зрительно-пространственная агнозия?

3. Почему односторонняя зрительно-пространственная агнозия является полимодальным синдромом?
4. Когда возникает предметная агнозия?
5. Какие дифференциально-диагностические признаки правополушарных агнозий Вы знаете?
6. Когда возникает синдром нарушения соматосенсорных афферентных синтезов?
7. Какие симптомы включают тактильные агнозии?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Синдром нарушения пространственных синтезов».

Занятие 9. Нейропсихология

План:

1. Нейропсихологические синдромы поражения латеральных отделов височной области.
2. Нейропсихологический синдром поражения «внеядерных» конвекситальных отделов височных долей мозга.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какой синдром формируется при поражении вторичных отделов височной области?
2. Какой прием позволяет дифференцировать трудности называния при амнестической и сенсорной афазиях?
3. Что обеспечивает совместную работу височных отделов правого и левого полушарий мозга?
4. Что находится в центре синдрома акустико-мнестической афазии?
5. От чего зависит расстройство слухоречевой памяти?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Заполните «немую карту» мозга, обозначив на ней блоки мозга и зоны локализации разных ВПФ».
2. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию познавательной сферы при поражении латеральных отделов височной области».

Занятие 10. Нейропсихология

План:

1. Синдромы поражения медиальных отделов височной области.
2. Синдромы поражения базальных отделов височной области.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие систематические (клинические и экспериментальные) исследования нарушений связаны с патологией медиальных отделов височной области?
2. Какая наиболее часто встречающаяся модель патологического процесса в базальных отделах височных систем?
3. Какой диагностический инструментарий поражений различных отделов височных систем мозга Вы знаете?
4. Что такое парциальная истощаемость?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Выделите отличия в работе мозга ребенка от мозга взрослого».

Занятие 11. Нейропсихология

План:

1. Синдром нарушения динамической (кинетической) составляющей движений и действий при поражении заднелобных отделов мозга.
2. Синдром нарушения регуляции, программирования и контроля деятельности при поражении префронтальных отделов.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Что обеспечивает кинетический (динамический) фактор?
2. Чем выступает эфферентная апраксия при поражении заднелобной области?
3. При каких пробах можно обнаружить нарушения кинетического фактора?
4. Какие нарушения приводят к возникновению эфферентной моторной афазии?
5. Какие детерминанты определяют варианты лобного синдрома?
6. Какой ведущий признаков в структуре лобного синдрома?
7. При выполнении каких инструкций и заданий отчетливо проявляется утрата функции произвольного контроля и регуляции деятельности?
8. Что составляет структуру регуляторной апраксии?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Проанализируйте поведение человека при синдроме нарушения регуляции, программирования и контроля деятельности».

Занятие 12. Нейропсихология

План:

1. Синдром эмоционально-личностных и мнестических расстройств при поражении базальных отделов лобных долей.
2. Синдром нарушения памяти и сознания при поражении медиальных отделов лобных долей мозга.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Чем характеризуется поражение базальных отделов левой лобной доли?
2. Что характерно для больных с лобно-базальной патологией?
3. Какие процессы выступают на первый план в синдроме психических нарушений при поражении базальных отделов лобных долей?
4. В какой блок мозга включены отделы лобных долей?
5. Как проявляются нарушения сознания?
6. Симптомы дезориентировки в наиболее выраженной форме встречаются при поражении каких отделов мозга?
7. Какими чертами характеризуются нарушения памяти при поражении медиальных отделов лобных долей?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию нарушений памяти при поражениях медиальных отделов лобных долей мозга».

Занятие 13. Нейропсихология
(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-занятие)

План:

1. Синдром поражения глубинных отделов лобных долей мозга.
2. Синдром поражения гипоталамической области мозга.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Что наблюдается при поражении глубинных отделов лобных долей?
2. Как проявляются элементарные персеверации, возникающие при поражении премоторно-подкорковой зоны?
3. Когда возникает амнестический синдром?
4. Какой признак свидетельствует о сохранности высших регуляторных компонентов мнестической деятельности?
5. При поражении какого блока мозга развитие разлитых тормозных состояний приобретает патологический характер?
6. От каких факторов зависит выраженность синдрома мнестических расстройств при поражении гипоталамической области?

Задания для самостоятельной работы:

1. Разработайте бланчное тестирование «Нейропсихологические синдромы при поражениях лобных отделов мозга».

Занятие 14. Нейропсихология
(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

1. Синдром «расщепленного мозга» при поражении мозолистого тела.
2. Общемозговые симптомы и их динамика при сосудистой патологии головного мозга.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие основные варианты синдромов, обусловлены нарушением межполушарного взаимодействия?
2. Как проявляется синдром аномии?
3. Какие проявления синдрома дископии – дисграфии?
4. Что свойственно для всех больных после выхода их бессознательного состояния?
5. Какой характер носит кривая заучивания у больных при сосудистой патологии головного мозга?
6. Какой основной формирующийся радикал в структуре мнестического дефекта при сосудистых поражениях головного мозга?
7. Какие общемозговые симптомы характерны для периода субарахноидального кровоизлияния?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию познавательного развития при синдроме «расщепленного мозга»».

Занятие 15. Нейропсихология (занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

1. Нейропсихологические синдромы при артериальных аневризмах.
2. Нейропсихологические синдромы спазмов сосудов головного мозга.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие симптомы встречаются при аневризмах передней соединительной артерии?
2. Какая отличительная черта при аневризме средней мозговой артерии?
3. Какие особенности мнестических расстройств при аневризмах?
4. Какие нарушения занимают центральное место в клинической нейропсихологической картине спазма передней мозговой артерии?
5. К каким нарушениям приводит спазм в системе средней мозговой артерии?
6. Как проявляются нарушения памяти при спазме внутренней сонной артерии?
7. Что является общим для клиники спазмов сосудов головного мозга?

Задания для самостоятельной работы:

1. Разработайте бланчное тестирование «Нейропсихологические синдромы при сосудистых поражениях головного мозга».

Занятие 16. Нейропсихология

План:

1. Нейропсихологический синдром при паркинсонизме.

Литература: [2, 3, 4].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие расстройства высших психических функций наблюдаются при паркинсонизме?
2. Какие переживания доминируют в эмоциональной жизни больного паркинсонизмом?
3. Какая реакция на ошибки при выполнении заданий при паркинсонизме?
4. Из-за чего затруднено исследование праксиса у больных паркинсонизмом?
5. Какие задания практически невозможны для больных паркинсонизмом?
6. Как проявляется нарушение зрительного гнозиса у больных паркинсонизмом?
7. Нарушение какого психического познавательного процесса занимает центральное место в нейропсихологическом синдроме больных паркинсонизмом?
8. Зависят ли нарушения психических функций от формы и длительности заболевания?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию высших психических функций при паркинсонизме».

Занятие 17. Патопсихология

План:

1. Специфика использования психологических методов в патопсихологии.
2. Методы количественного и качественного анализа в патопсихологических исследованиях.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какая основная форма деятельности патопсихолога?
2. Какие основные методы исследования патопсихолога?
3. Какие методики используются в качестве дополнительных в патопсихологии?
4. Что включает протокол исследования?
5. Какие деонтологические правила Вы знаете?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте презентацию «Развитие центров патопсихологии».

Занятие 18. Патопсихология

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

1. Оглушенность сознания.
2. Степени оглушения сознания.
3. Делириозное помрачение сознания.
4. Онейроидное помрачение сознания.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие причины приводят к оглушению сознания?
2. Как реагирует пациент на внешние раздражители при оглушенном сознании?
3. Какие степени оглушения сознания Вы знаете?
4. Чем обнубиляция сознания отличается от сопора?
5. Какие виды делириозного помрачения сознания Вы знаете?
6. Какие первые признаки делирия?
7. В какое время суток психопатологическая симптоматика делирия уменьшается?
8. Какова длительность онейроидного помрачения сознания?
9. Кто первым описал онейроидное помрачение сознания?
10. Какие особенности поведения характерны при онейроидном помрачении сознания?

Задания для самостоятельной работы:

1. Подготовьте бланочное тестирования «Оглушения сознания».

Занятие 19. Патопсихология

План:

1. Агнозии.
2. Псевдоагнозии при деменции.
3. Нарушение мотивационного компонента восприятия.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие нарушения восприятия характерны при локальных поражениях головного мозга?
2. Чем иллюзии отличаются от галлюцинаций?
3. Какие виды агнозий Вы знаете?
4. Какие особенности восприятия у больных при деменции?
5. Как можно изучить изменение личностного компонента в восприятии?
6. Какие направления в изучении мотивационного компонента восприятия можно выделить?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Выделите нарушения восприятия (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных».

Занятие 20. Патопсихология

План:

1. Нарушение непосредственной памяти.
2. Нарушение динамики мнестической деятельности.
3. Нарушение опосредованной памяти.
4. Нарушение мотивационного компонента памяти.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие формы нарушений виды памяти Вы знаете?
2. В чем особенности Корсаковского синдрома?
3. Что характерно для динамики мнестической деятельности?
4. Какие симптомы нарушений памяти Вы знаете?
5. Какие причины амнезии могут быть?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Выделите нарушения памяти (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных».

Занятие 21. Патопсихология

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-занятие)

План:

1. Нарушение операциональной стороны мышления.
2. Нарушение личностного компонента мышления.
3. Нарушение динамики мыслительной деятельности.
4. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие варианты нарушения операциональной стороны мышления Вы знаете?
2. Как понимают пословицы больные при снижении уровня обобщения?
3. Какие диагностические методики позволяют изучить нарушения мышления?
4. При каких заболеваниях чаще всего наблюдается искажение обобщения?
5. Что такое резонерство?
6. Как проявляется лабильность мышления?
7. При каких нарушениях наблюдается лабильность мышления?
8. Что такое повышенная «откликаемость»?
9. При выполнении каких заданий наблюдается инертность мышления?
10. Чем обусловлены нарушения процесса саморегуляции познавательной деятельности?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Выделите нарушения мышления (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных».

Занятие 22. Патопсихология

План:

- 1.Нарушения смыслообразования в структуре личности.
- 2.Виды смысловых нарушений.
- 3.Нарушения саморегуляции поведения.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

- 1.Кто изучает проблему смыслообразования в рамках патопсихологии?
- 2.Какие виды смысловых нарушений выделил М.М. Коченов?
- 3.Какие диагностические признаки нарушения саморегуляции поведения?
- 4.В каких ситуациях чаще всего нарушается саморегуляция поведения?

Задания для самостоятельной работы:

- 1.Подготовить презентацию «Методики исследования личности в детском и взрослом возрасте по схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки по заключению по данной методике».

Занятие 23. Патопсихология

План:

- 1.Простое и сложное волевое действие.
- 2.Гипобулия (снижение волевой активности).
- 3.Гипербулия (повышение волевой активности).
- 4.Парабулия (извращение волевой активности).

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

- 1.Какие этапы включает сложное волевое действие?
- 2.Что выступает объективным показателем волевого действия?
- 3.При каких заболеваниях возможна гипобулия?
- 4.При каких нарушениях психики возможна гипербулия?
- 5.Какие внешние проявления характерны для парабулии?
- 6.В чем проявляется гебефренический синдром?

Задания для самостоятельной работы:

- 1.Подготовьте презентацию «Нарушения волевой регуляции».

Занятие 24. Патопсихология

План:

- 1.Типы патологического эмоционального реагирования.
- 2.Продуктивные и негативные эмоциональные расстройства.
- 3.Эмоциональные синдромы.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

- 1.Чем настроение отличается от чувства?
- 2.Какие основные типы эмоционального реагирования Вы знаете?
- 3.Чем продуктивные эмоциональные расстройства отличаются от негативных?

Задания для самостоятельной работы:

- 1.Подготовьте презентацию «Эмоциональные синдромы в подростковом возрасте».

Занятие 25. Патопсихология

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

- 1.Подходы к изучению характера в патопсихологии.
- 2.Виды акцентуаций характера.
- 3.Классификации акцентуаций характера.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

- 1.Кем введено понятие «акцентуация характера»?
- 2.Чем явная акцентуация характера отличается от скрытой акцентуации характера?
- 3.Что такое место наименьшего сопротивления?
- 4.В каких психодиагностических методиках заложены представления о типологии характера?
- 5.Как акцентуации характера взаимосвязаны с отклоняющимся поведением?

Задания для самостоятельной работы:

- 1.Кейс-задание «Проведите изучение акцентуаций характера у 3 респондентов. Оформите протокол исследования по каждой методике. Составьте общее заключение по результатам диагностики для каждого респондента».

Занятие 26. Патопсихология

План:

- 1.Формы шизофении.
- 2.Классификации эпилепсии.
- 3.Классификации деменции.

Литература: [1, 2, 6].

Вопросы для самоконтроля:

- 1.Какова распространенность шизофрении?
- 2.Какие формы шизофрении Вы знаете?
- 3.Какие этапы диагностики эпилепсии?
- 4.В зависимости от этиологии какие выделяют формы эпилепсии?
- 5.С помощью каких методов диагностируют деменцию?
- 6.Какие виды деменции Вы знаете?

Задания для самостоятельной работы:

- 1.Разработайте бланочное тестирование «Частные вопросы патопсихологии».

Занятие 27. Психосоматика

План:

1. Бронхиальная астма. Картина личности.
2. Гипервентиляционный синдром. Картина личности.
3. Психотерапия при заболеваниях органов дыхания.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие особенности характерны для бронхиальной личности?
2. Какие черты относят к преморбидным личностным чертам?
3. Какие варианты нервно-психического механизма патогенеза бронхиальной астмой?
4. Что является целью психотерапии больных бронхиальной астмой?
5. Какая психотерапия дает наилучший эффект при бронхиальной астме?
6. Какая психотерапия показана при хронических гипервентиляционных состояниях?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений бронхиальной астмы» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 28. Психосоматика

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

1. Эссенциальная гипертония. Картина личности.
2. Ишемическая болезнь сердца и инфаркт миокарда. Картина личности.
3. Кардионеврозы. Картина личности.
4. Психотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие черты личности характерны при сердечно-сосудистых заболеваниях?
2. Какие семейные взаимоотношения в семьях больных гипертонической болезнью?
3. Какой личностный тип характеризуется постоянным интенсивным переживанием негативных эмоций и склонностью скрывать их от окружающих?
4. Какие стадии чередуются при ишемической болезни сердца с психосоматических позиций?
5. Что приводит к кардионеврозам?
6. Какие показания к психотерапии при сердечно-сосудистых заболеваниях?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений кардионевроза» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 29. Психосоматика

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

План:

1. Алиментарное ожирение. Картина личности.
2. Нервная анорексия. Картина личности.
3. Булимия. Картина личности.
4. Психотерапия при нарушениях пищевого поведения.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие личностные особенности характерны людям с избыточным весом?
2. Какие личностные черты характерны пациентам с булимией?
3. Какие элементы включает поведенческая терапия при нарушениях пищевого поведения?
4. Почему используют элементы нейролингвистического программирования при

нарушениях пищевого поведения?

5. При каких кризисных ситуациях могут возникнуть булимические приступы?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений пищевого поведения» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 30. Психосоматика

План:

1. Язва желудка и двенадцатиперстной кишки. Картина личности.
2. Язвенный колит и болезнь Крона. Картина личности.
3. Хронический психогенный запор. Картина личности.
4. Эмоциональная диарея. Картина личности.
5. Психотерапия при желудочно-кишечных заболеваниях.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Для каких желудочно-кишечных заболеваний характерен психосоматический компонент?
2. Что вытесняет у пациентов с желудочно-кишечными заболеваниями стремление к профессиональному успеху?
3. Какие личностные черты провоцируют появление язвы?
4. Что выступает основной конфликт при желудочно-кишечных заболеваниях?
5. Какие наиболее оптимальные методы психотерапии при желудочно-кишечных заболеваниях?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при желудочно-кишечных заболеваниях» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 31. Психосоматика

План:

1. Сахарный диабет. Картина личности.
2. Гипертиреоз. Картина личности.
3. Гипотиреоз. Картина личности.
4. Психотерапия при заболеваниях эндокринной системы.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие личностные особенности характерны людям при сахарном диабете?
2. Какие личностные черты характерны пациентам с заболеваниями эндокринной системы?
3. Что включает психотерапия при заболеваниях эндокринной системы?
4. Какие причины заболеваний эндокринной системы?
5. Какие кризисные ситуации могут стимулировать развитие заболеваний эндокринной системы?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при заболеваниях эндокринной системы» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 32. Психосоматика

План:

1. Атопический нейродермит. Картина личности.
2. Псориаз. Картина личности.
3. Крапивница. Картина личности.
4. Психотерапия при заболеваниях кожи.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие особенности характерны при атопическом нейродермите?
2. Какие личностные черты характерны при псориазе?
3. Какие варианты нервно-психического механизма заболеваний кожи?
4. Что является целью психотерапии больных крапивницей?
5. Какая психотерапия дает наилучший эффект при псориазе?
6. Какая психотерапия показана при заболеваниях кожи?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при заболеваниях кожи» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 33. Психосоматика

План:

1. Ревматоидный артрит. Картина личности.
2. Болезнь Бехтерева. Картина личности.
3. Симптомы остеохондроза. Картина личности.
4. Психотерапия при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие особенности характерны при ревматоидном артрите?
2. Какие личностные черты характерны при болезни Бехтерева?
3. Какие варианты нервно-психического механизма при остеохондрозе?
4. Что является целью психотерапии при заболеваниях опорно-двигательного аппарата?
5. Какая психотерапия дает наилучший эффект при заболеваниях опорно-двигательного аппарата?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при заболеваниях опорно-двигательного аппарата» (возраст респондента на выбор студента).

Занятие 34. Психосоматика

План:

1. Инфекционные болезни. Картина личности.

2. Психотерапия при инфекционных заболеваниях.
3. Головная боль. Картина личности.
4. Психотерапия при головной боли.

Литература: [4, 5].

Вопросы для самоконтроля:

1. Какие личностные особенности характерны при инфекционных заболеваниях?
2. Какие личностные черты характерны при мигрени?
3. Какие варианты нервно-психического механизма при головной боли?
4. Что является целью психотерапии при головной боли?
5. Какая психотерапия дает наилучший эффект при головной боли?
6. Какая психотерапия показана при инфекционных заболеваниях?

Задания для самостоятельной работы:

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при головной боли» (возраст респондента на выбор студента).