

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ЮРИДИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля)  
**КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Направление и направленность (профиль)  
37.03.01 Психология. Психология

Год набора на ОПОП  
2024

Форма обучения  
очная

Владивосток 2026

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Клиническая психология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 37.03.01 Психология (утв. приказом Минобрнауки России от 29.07.2020г. №839) и Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (утв. приказом Минобрнауки России от 06.04.2021 г. N245).

Составитель(и):

*Самойличенко А.К.*

Утверждена на заседании кафедры общей и юридической психологии от 05.05.2026  
, протокол № 6

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой (разработчика)

Черемискина И.И.

<b>ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</b>	
Сертификат	1575498158
Номер транзакции	0000000000F8E823
Владелец	Черемискина И.И.

## 1 Цель, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)

**Цель изучения курса** является формирование представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области клинической психологии, о возможностях этой науки, ее методологии, теоретических основах и эмпирических задачах. Сфера клинической психологии включает в себя диагностику психического здоровья, организацию и проведение научных исследований для понимания психофизиологических проблем и разработку, проведение и оценку психологической коррекции (психотерапия).

Клиническая психология изучает общие и частные закономерности изменений и восстановления психической деятельности при различных патологических состояниях и аномалиях развития, роль психических факторов в возникновении и преодолении различных недугов, в укреплении здоровья. Наряду с этим клинические психологи решают многообразные практические задачи в разных сферах жизни (здравоохранение, народное образование, социальная помощь населению). В центре внимания клинической психологии – человек с душевными «болями» и проблемами, с трудностями адаптации и самореализации, связанными с состояниями его здоровья. Психологическая диагностика, экспертиза, реабилитация и коррекция являются необходимыми составляющими современных комплексных мер профилактики и преодоления не только заболеваний, но и различных состояний дезадаптации человека.

**Задачи освоения дисциплины «Клиническая психология»:**

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

показать роль клинической психологии в решении клинических и общепсихологических проблем.

Планируемыми результатами обучения по дисциплине (модулю), являются знания, умения, навыки. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы, представлен в таблице 1.

Таблица 1 – Компетенции, формируемые в результате изучения дисциплины (модуля)

Название ОПОП ВО, сокращенное	Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине		
			Код резуль тата	Формулировка результата	
37.03.01 «Психология» (Б-ПС)	ПКВ-1 : Способен к распознаванию психологических трудностей и обуславливающих их факторов у отдельных лиц и (или) групп с	ПКВ-1.1к : Идентифицирует психологические трудности у отдельных лиц и(или) групп, препятствующие их адекватному	РД1	Знание	предмета, задач, методологических основ и места клинической психологии в системе научного знания
			РД2	Умение	анализировать основные психологические и психопатологические

	целью гармонизации их психического функционирования	психическому функционированию			феномены, синдромы и механизмы их возникновения в рамках патопсихологии и психосоматики
			РДЗ	Навык	применять базовые методы клинико-психологического исследования (наблюдение, беседа, основы психодиагностики) для анализа психологических проблем человека

В процессе освоения дисциплины решаются задачи воспитания гармонично развитой, патриотичной и социально ответственной личности на основе традиционных российских духовно-нравственных и культурно-исторических ценностей, представленные в таблице 1.2.

Таблица 1.2 – Целевые ориентиры воспитания

Воспитательные задачи	Формирование ценностей	Целевые ориентиры
<b>Формирование гражданской позиции и патриотизма</b>		
Формирование толерантности и уважения к представителям различных национальностей и культур, проживающих в России	Права и свободы человека	Сопереживание и эмпатия
<b>Формирование духовно-нравственных ценностей</b>		
Формирование ответственного отношения к труду	Созидательный труд	Умение рефлексировать
<b>Формирование научного мировоззрения и культуры мышления</b>		
Формирование осознания ценности научного мировоззрения и критического мышления	Созидательный труд	Осознание ценности профессии
<b>Формирование коммуникативных навыков и культуры общения</b>		
Воспитание культуры диалога и уважения к мнению других людей	Права и свободы человека	Осознание ценности профессии

## 2 Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина «Клиническая психология» относится к части учебного плана, формируемой участниками образовательных отношений

### 3. Объем дисциплины (модуля)

Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу с обучающимися (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу, приведен в таблице 2.

Таблица 2 – Общая трудоемкость дисциплины

Название ОПОП ВО	Форма обучения	Часть УП	Семестр (ОФО) или курс (ЗФО, ОЗФО)	Трудо-емкость (З.Е.)	Объем контактной работы (час)					СРС	Форма аттес-тации	
					Всего	Аудиторная			Внеауди-торная			
						лек.	прак.	лаб.	ПА			КСР
37.03.01 Психология	ОФО	Б1.В	5	4	78	18	36	0	1	23	66	Э

### 4 Структура и содержание дисциплины (модуля)

#### 4.1 Структура дисциплины (модуля) для ОФО

Тематический план, отражающий содержание дисциплины (перечень разделов и тем), структурированное по видам учебных занятий с указанием их объемов в соответствии с учебным планом, приведен в таблице 3.1

Таблица 3.1 – Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля для ОФО

№	Название темы	Код ре-зультата обучения	Кол-во часов, отведенное на				Форма текущего контроля
			Лек	Практ	Лаб	СРС	
1	Клиническая психология как наука	РД1	4	8	0	16	семинар
2	Основы психопатологии	РД2, РД3	12	24	0	48	семинар
3	Основы психосоматики	РД2, РД3	2	4	0	5	семинар
<b>Итого по таблице</b>			<b>18</b>	<b>36</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	

#### 4.2 Содержание разделов и тем дисциплины (модуля) для ОФО

*Тема 1 Клиническая психология как наука.*

Содержание темы: Понятие клинической психологии по Л. Уитмеру, В. Гельпах. Понятие медицинской психологии. История клинической психологии в России и за рубежом. Проблема соотношения психики и мозга. Цели медицинской психологии. Предмет, задачи и разделы современной клинической психологии. Понимание клинической психологии в широком и узком смысле этого слова. Практические задачи, клинической психологии. Связь клинической психологии с психиатрией. Связь клинической психологии с психопатологией. Связь клинической психологии с физиологией высшей нервной деятельности и психофизиологией. Связь клинической психологии с валеопсихологией и психогигиеной. Связь клинической психологии со специальной психологией и педагогикой. Основные методологические проблемы клинической психологии. Категория нормы и два её основных содержания. Понятие функциональных, социальных и индивидуальных норм. Категория патологии. Понятие расстройства, базовые критерии определения психического расстройства. Два подхода к определению состояния здоровья: негативный и позитивный. Две точки зрения в определении болезни. Проблема разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов. Основные этапы и факторы возникновения психических и поведенческих расстройств. Методология клинко-психологического исследования.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: лекция, практика.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: изучение первоисточников.

### *Тема 2 Основы психопатологии.*

Содержание темы: Предмет, задачи психопатологии. История становления. Отличие психопатологии от психопатологии. Нарушения ощущений и восприятия: классификация, характеристика основных видов нарушений. Методы исследования нарушений ощущений и восприятия. Нарушения чувственного познания по органам чувств: зрительные, слуховые, осязательные (тактильные), обонятельные и вкусовые расстройства. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне ощущений: изменение порога чувствительности: гиперестезия, гипестезия, анестезия. Сенестопатии и парестезии. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне восприятия: психосенсорные расстройства (дереализация, деперсонализация и её виды), расстройства схемы тела и метаморфопсии, агнозии зрительные, тактильные и слуховые, истинные агнозии и псевдоагнозии, иллюзии аффективные, вербальные, слуховые, тактильные, обонятельные и зрительные иллюзии (парейдолии и псевдопарейдолии). Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне представлений: зрительные, слуховые, тактильные, обонятельные и вкусовые галлюцинации. Понятие об истинных галлюцинациях и псевдогаллюцинациях. Классификация и основные проявления нарушений памяти. Методы исследования нарушений памяти. Нарушения сознания: определение, главные признаки нарушенного сознания, классификация нарушений сознания. Методы исследования нарушений сознания. Критерии помраченного сознания, их характеристика. Оглушенное состояние сознания. Гипобулия, обнубиляция сознания, более тяжелые формы оглушения. Делириозное помрачение сознания. Стадии развития делирия. Виды делирия: abortивный, пролонгированный, мусситирующий и профессиональный. Онейроидное (сновидное) состояние сознания. Сумеречное состояние сознания. Простой, галлюцинаторный и бредовой варианты сумеречного помрачения сознания. Парафрения, мория, аура сознания, амбулаторный автоматизм, сомнамбулизм. Псевдодеменция и деменция. Аментивный синдром (аменция). Своеобразная форма нарушения самопознания — деперсонализация. Дистимия и дистимомания. Нарушения мышления: классификация, основные характеристики нарушений операционной стороны мышления, личностного компонента, динамики мыслительной деятельности. Условия, которым должен соответствовать нормальный (общепринятый) процесс мышления. Признаки аутистического мышления, по Е. Блейлеру. Характеристика эгоцентрического мышления, по Пиаже. Нарушения формы мышления: формальные нарушения и Содержательные расстройства. Свойства мышления: основные и дополнительные. Типы мышления. Нарушения операционной стороны мышления: снижение уровня обобщений и искажение процесса обобщения. Нарушения динамики мышления: нарушение темпа, нарушения подвижности мышления: вербигерация, персеверация, патологическая обстоятельность. Нарушения личностного компонента (нарушения целенаправленности мышления). Разорванность мышления, резонёрство, паралогичное мышление, бессвязность мышления, символическое мышление. Неологизмы, эхолоалия, витиеватость, соскальзывание, разноплановость, неясное мышление, аморфность, формальное мышление, дискордантное и конкретное мышление, детализация. Клиническая классификация нарушений мышления: характеристики нарушений ассоциативного процесса и нарушений суждений и умозаключений. Методы исследования нарушений мышления. Навязчивые идеи (обсессивные мысли). Навязчивый счет. Навязчивые воспоминания. Навязчивые страхи — фобии. Навязчивые влечения и навязчивые (компульсивные) действия, ритуалы. Бредовые идеи. Признаки появления бреда. Сравнительно-возрастные особенности бредовых идей и навязчивых состояний. Сверхценные идеи. Основные методы исследования мышления. Индивидуально-

психологические особенности проявления эмоций и чувств, граничащие с патологией; их общая характеристика. Аффективные расстройства. Ошибки мышления, производящие устойчивые эмоциональные состояния. Понятие о тревожности и тревоге. Ажитация, компульсивность, аверсивная реакция. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Стадии расстройств, вызываемых посттравматическим стрессом. Нарушения, которые относятся к группе фобических расстройств: тревожное расстройство в связи с разлукой (только в детском возрасте); расстройство вследствие сиблингового соперничества; генерализованное тревожное расстройство; агорафобия; социофобии (социальная тревожность); специфические (изолированные) фобии (животных, насекомых, высоты, уколов, экзаменов и т. д.). Основные признаки панических расстройств. Паника. Панические атаки. Классификация нарушений эмоциональной сферы. Основные патологические типы эмоционального реагирования, тревожные расстройства и патология настроения. Психологические и биологические теории, объясняющие причины тревожных расстройств. Гипотимия. Депрессия как крайнее проявление гипотимии. Психологические и клинические критерии диагностики депрессии. Биологические, личностные, социально-психологические причины возникновения депрессий. Гипертимия. Гипомания и мания. Паратимия. Биполярное аффективное расстройство. Циклотимия. Пограничные психические состояния. Расстройства личности. Классификация личностных расстройств. Методы исследования личностных расстройств. Первоначальное и современное понимание личностных расстройств в клинической психологии. Понятие патохарактерологического расстройства личности. Два основных подхода к описанию типов личностных расстройств. Три группы факторов, способствующих развитию патохарактерологических особенностей: генетические; органические; социальные. Патологические способы поведения, которые генерализуются в личностной структуре под влиянием обстоятельств психологического развития в детском возрасте: реакции отказа; реакции оппозиции (протеста); реакции имитации; реакции компенсации; реакции гиперкомпенсации; реакции эмансипации; реакции группирования; реакции увлечения; реакции сексуальные. Критерии превращения поведенческих реакций в патохарактерологические. Эксцентричные расстройства личности (с преобладанием нарушений мышления): шизоидные личности, шизотипические расстройства личности, параноидные расстройства личности. Демонстративные расстройства личности (с преобладанием нарушений в эмоциональной сфере): диссоциальные расстройства личности, эмоционально неустойчивые расстройства личности, истерические расстройства личности. Тревожно-астенические расстройства личности (с преобладанием нарушений волевой сферы): ананкастные расстройства личности, расстройство уклоняющейся и избегающей личности, расстройство зависимой личности.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: лекция, практика.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: изучение первоисточников.

### *Тема 3 Основы психосоматики.*

Содержание темы: Психосоматическая проблема: определение и классификация психосоматических нарушений. Психоаналитическое направление в психосоматической медицине. Конверсионное психическое расстройство. Концепция профиля личности. Коронарный, гипертонический, аллергический и склонный к повреждениям типы личности (Данбар). Принципы, которые легли в основу концепции специфичности (Александр). Понимание психосоматических расстройств в современной клинической психологии. Теория потери. Антропологическое направление в психосоматической медицине. Концепция алекситимии. Соматопсихическое направление в психосоматической медицине. Факторы, отвечающие за развитие психосоматических расстройств. Понятие соматоформных расстройств. Истерические соматоформные расстройства. Конверсионное расстройство, соматизированное расстройство и соматоформное болевое расстройство.

Концепция «субъективной картины болезни» как психологическая основа соматопсихических расстройств. Понятие объективной тяжести и внутренней картины болезни. Факторы, оказывающие влияние на выработку субъективного отношения к той или иной болезни. Влияние социально-конституциональных факторов на концепцию болезни. Влияние индивидуально-психологических факторов на концепцию болезни. Концепция «субъективной картины болезни». Уровни в структуре внутренней (субъективной) картины болезни (В. В. Николаева). Факторы, от которых зависит содержание субъективной картины болезни. Разнообразные типы отношения к своему заболеванию: адекватное, пренебрежительное, отрицающее, аггравирующее, ипохондрическое, рентное, безразличное. Основания и классификация типов психологического реагирования на болезнь. Типы реагирования на болезнь без нарушения социальной адаптации: гармоничный, эргопатический, анозогностический. Типы реагирования на болезнь с нарушением социальной адаптации по интрапсихическому варианту: ипохондрический, тревожный, меланхолический или депрессивный, апатический. Типы реагирования на болезнь с нарушением социальной адаптации по интерпсихическому варианту: эгоцентрический, неврастенический, обсессивно-фобический, или дисфорический, сенситивный, эйфорический, паранойяльный. .

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: лекция, практика.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: изучение первоисточников.

## **5 Методические указания для обучающихся по изучению и реализации дисциплины (модуля)**

### **5.1 Методические рекомендации обучающимся по изучению дисциплины и по обеспечению самостоятельной работы**

Темы для самостоятельной проверки знаний

**Тема 1.** *Клиническая психология как наука. (2 часа, учебная дискуссия)*

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам устного опроса. Основные определения клинической психологии в отечественной и зарубежной науке.

**Тема 2.** *Предмет и задачи клинической психологии (2 часа, учебная дискуссия)*

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам учебной дискуссии. Предмет и задачи клинической психологии, ее прикладной и междисциплинарный характер. Вклад клинической психологии в разработку теоретических проблем психологии.

**Тема 3.** *Основные направления клинической психологии. (2 часа, доклады)*

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов. Краткая история развития клинической психологии в России и за рубежом

**Тема 4.** *Проблема нормы и патологии (2 часа)*

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам рефератов. Границы между нормой и патологией

**Тема 5.** *Проблема развития, регресса и распада в клинической психологии. (2 часа, доклады)*

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов. Регрессия. Понятие регрессии. Виды регрессии

**Тема 6. Медико-биологическая модель психических расстройств. (2 часа, доклады)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов.

**Тема 7. Психосоциальная модель. (2 часа, доклады)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов.

**Тема 8. Био-психо-социальная модель. (2 часа, доклады)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов.

**Тема 9. Классификация психических и поведенческих расстройств (2 часа, учебная дискуссия)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам учебной дискуссии. Основные типы психических расстройств.

**Тема 10. Расстройства личности. (2 часа, учебная дискуссия)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам учебной дискуссии.

**Тема 11. Профилактика нарушений личности и поведения. (2 часа, разбор конкретных ситуаций)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам разбора конкретных ситуаций.

**Тема 12. Психогенная природа невротических расстройств. (2 часа, доклады)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов. Позитивная и негативная диагностика невротозов.

**Тема 13. Понятие психологической интервенции. (2 часа, учебная дискуссия)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам учебной дискуссии.

**Тема 14. Психологические аспекты лечебного процесса. (2 часа, учебная дискуссия)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам учебной дискуссии. Взаимоотношения врача (психолога, психотерапевта) и больного.

**Тема 15. Основные направления современной психотерапии. (2 часа, доклады)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов.

**Тема 16. Концепция реабилитации психически больных. (2 часа, доклады)**

*Цели:* усвоение учебного материала по дисциплине

*Задачи:* проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам докладов. Основные принципы, формы и методы.

**Тема 17. Этические принципы деятельности клинического психолога. (2 часа, учебная дискуссия)**

**Цели:** усвоение учебного материала по дисциплине

**Задачи:** проверить самоподготовку студентов в освоении лекционного материала, работы с литературой по средствам учебной дискуссии.

Темы контрольных работ для студентов очно-заочной формы обучения

1. Биопсихосоциальная модель как вариант интеграции нормоцентрического, нозоцентрического и социоцентрического подходов.

2. Ведущие персонологические концепции. Классификации методов психотерапии.

3. Психодинамическое, бихевиориальное, гуманистически-экзистенциальное направления: теоретические акценты, прикладные аспекты

4. Классификации преморбидных особенностей личности, значение индивидуально-типологических характеристик (не менее 5 авторов).

5. Структура и содержание клинико-психологического обследования.

6. Принцип общих факторов психотерапии и психологического консультирования.

Критерии эффективности психотерапии.

7. Значение тревоги как нормального и патологического состояний.

8. Психологические защиты и копингстратегии как формы реагирования на конфликт: диагностический инструментарий и терапевтическая значимость.

9. Классификации неврозов: формы, течение, терапия, прогноз.

10. Астенический, тревожный, фобический, обсессивный, ипохондрический, депрессивный невротические синдромы.

11. Психосоматические нарушения и соматоформные расстройства. Теоретические концепции психосоматической медицины.

12. Социально-стрессовые и посттравматические стрессовые расстройства: формы, течение, терапия, прогноз.

13. Невротическая и психотическая депрессии–дифференциальный диагноз. Проблема суицид. Формы депрессии.

14. Расстройства личности: отечественные и зарубежные подходы. Варианты и типы личностных расстройств.

15. Шизофрения и шизотипические расстройства. Теории возникновения и течения шизофрении. Диагностические критерии шизофрении.

Контрольные вопросы для самостоятельной оценки качества освоения учебной дисциплины

1. Определение клинической психологии, цели и функции, методы исследования.

2. 6 принципов этического кодекса Американской психологической ассоциации.

Модели обучения. Практический и научный подход.

3. Краткая история развития клинической психологии.

4. Ваше понимание взаимоотношений психология – психиатрия. Общие черты и различия.

5. Интегративные модели в консультировании и психотерапии. Ваше видение проблемы.

6. Теории личности. Персонологические концепции психоаналитиков, бихевиористов, представителей экзистенциально-гуманистического направления (9 осей альтернатив).

7. Ваше понимание объективного-субъективного, свободы-детерминизма, познаваемости-непознаваемости, биологического-социального в психологии.

8. Понятия нормы, адаптивных, дезадаптивных (предболезненных) и патологических состояний.

9. Определения: симптом, синдром, синдромокомплекс, нозология; кратко изложите Ваше понимание терминов.

10. Уровни нарушений и оси по DSM-4.

11. Что входит в изучение анамнеза и психического статуса.
12. Преморбидные особенности личности, кратко опишите 5-10 известных Вам классификаций, психологический инструментарий к ним.
13. Понятие акцентуаций, их виды, особенности.
14. Динамические критерии оценки состояния пациента.
15. Защитные механизмы при классических и постклассических формах неврозов по П. Кутеру.
16. Невротические стили по Д. Шапиро.
17. Взгляд на психические расстройства представителей когнитивно-поведенческого направления. Когнитивные искажения, виды.
18. Экзистенциально-гуманистический подход к психическим нарушениям. Известные Вам представители, кратко изложите концепции 3-5 из них.
19. Систематика Акцентуация – Вариант пограничного психического расстройства – Психотравмирующие ситуации в соответствии с подходом патогенетической психотерапии.
20. 4 оценочных критерия клинической динамики в патогенетической психотерапии.
21. Этапы диагностического поиска, формирования системы терапии, прогнозирования результатов. Заключение терапевтического контракта.
22. Социологические и философские воззрения на проблему тревоги. Тревога с точки зрения С. Кьеркегора.
23. Этапы развития взглядов З. Фрейда на проблему тревоги.
24. Нормальная тревога – Невротическая тревога – Страх – Фобия. Ваше понимание этих явлений и их взаимосвязей.
25. О. Ранк, А. Адлер, К. Г. Юнг, К. Хорни, Г. С. Салливан – взгляды этих авторов на проблему тревоги.
26. Невроз – определение, характеристики, позитивная диагностика.
27. Формы неврозов, на каком основании проводится их систематика. 3 классических невроза, дайте их краткие характеристики.
28. Невротические синдромы, их характеристики.
29. Особенности невротической депрессии. Диф. диагностика с психотической депрессией. Ларвированные, соматизированные формы – особенности и признаки.
30. Тревожно-фобические расстройства: виды, критерии. Определение фобий.
31. Ананкастное невротическое расстройство, синонимы этого вида нарушений. Клинические признаки.
32. Функциональный синдром. Синдром деперсонализации-дереализации. Краткое описание этих состояний, их клинические признаки.
33. Диссоциативные (конверсионные) расстройства, виды, критерии.
34. Расстройства личности. Определение. Дефензивные и эксплозивные формы.
35. Отличия между психопатиями и акцентуациями. Виды по любой из известных Вам классификаций.
36. История формирования представлений о шизофрении. Подходы и критерии Э. Крепелина и Э. Блейлера.
37. Определение шизофрении, эпидемиология, теории возникновения.
38. Общие характеристики шизофрении по личностным сферам. Симптомы шизофрении 1-го и 2-го ранга по К. Шнайдеру.
39. Типы шизофрении, варианты течения. Особенности шизоаффективного психоза.
40. Суицидальная готовность, прогноз при шизофрении (по признакам и по вариантам течения)
41. Ваше понимание оси: норма (и акцентуированность) – дезадаптивное состояние – невроз – расстройство личности – психоз. Определение, клинические особенности этих состояний

### **Особые условия реализации дисциплины**

## **Реализация занятия в онлайн-формате (в форме вебинара)**

Специфика дисциплины требует создания безопасного доверительного пространства, непрерывного анализа невербального поведения и поддержания активной групповой динамики. Присутствие лиц с выключенной камерой («черных экранов») нарушает этику психологической работы, разрушает контакт и возможность формирования заявленных компетенций.

- Включенная веб-камера и исправный микрофон являются **обязательным методическим условием** реализации занятия в онлайн-формате.
- В целях защиты безопасности группы и образовательного процесса преподаватель вправе на любом этапе занятия **отключить от трансляции аккаунт с выключенной камерой**. Такой пользователь квалифицируется как неидентифицированный наблюдатель, присутствие которого на занятии недопустимо. Пропуск занятия в этом случае считается неуважительным.
- *Технические неполадки на стороне обучающегося (отсутствие видеокамеры, неисправность микрофона) делают невозможным достижение образовательных результатов на конкретном практическом занятии. В этом случае обучающийся не допускается к участию в групповой работе, а пропущенный материал подлежит самостоятельной обработке в форме, определяемой преподавателем.*

### **Устный**

### **опрос**

Формирование профессионала по работе с людьми требует уверенного владения коммуникативными навыками. Устные ответы принимаются только в формате свободного изложения. Чтение с листа, экрана или использование электронных устройств-подсказок делает невозможной оценку реальных когнитивных процессов студента. При выявлении признаков несамостоятельного ответа преподаватель вправе прервать студента, выставить **0 баллов**, а также видоизменить и детализировать вопросы в режиме реального времени.

### **Самостоятельность**

### **письменных**

### **работ**

Письменные задания (эссе, проекты, рефлексивные отчеты и т.д.) направлены на развитие критического и авторского мышления обучающихся. Использование систем генеративного искусственного интеллекта (ИИ, языковых моделей) для написания работ или их частей не допускается.

- Все материалы проходят обязательную проверку на наличие заимствований и машинной генерации текста (в том числе в системе «Руконтекст» и др.). При выявлении признаков сгенерированного текста работа оценивается в **0 баллов** и возвращается на переработку с обязательным изменением темы.
- В случае возникновения сомнений в самостоятельном выполнении задания преподаватель оставляет за собой право назначить процедуру устной защиты работы. При неспособности обучающегося аргументировать изложенные в тексте тезисы работа признается недействительной.

### **Конфиденциальность учебного процесса**

В связи с разбором практических психологических ситуаций и необходимостью создания безопасного доверительного пространства, аудио- и видеозапись занятий, а также создание скриншотов с изображениями участников видеоконференции без предварительного согласия строго запрещены. Нарушение данного правила квалифицируется как нарушение академической этики.

### **Требования к организации рабочего пространства на онлайн-занятии**

Участие в занятии с применением дистанционных технологий приравнивается к очному присутствию в учебной аудитории университета. Обучающийся обязан обеспечить стационарное рабочее место, позволяющее вести конспект и полноценно участвовать в

обсуждениях.

По соображениям техники безопасности и академической этики категорически запрещается участие в занятии:

- во время управления транспортным средством;
- из шумных общественных или развлекательных заведений;
- при совмещении учебного процесса с бытовыми делами, нарушающими деловой этикет.

• и т.д.  
При фиксации обстановки, препятствующей нормальному ходу занятия или представляющей угрозу безопасности, преподаватель вправе немедленно отключить обучающегося от трансляции. Данный пропуск считается неуважительным и требует *обработки в форме, определяемой преподавателем.*

### **Примерные вопросы к семинарским занятиям**

#### **Вопросы к семинару № 1.**

**Тема 1.** История возникновения клинической психологии.

1. Что подразумевал под термином «клиническая» по отношению к деятельности своего психолого-педагогического центра Л. Уитмер?
2. Что значит «клиническая психология» по Л. Уитмеру?
3. Что понимал под клинической психологией В. Гельпах?
4. Как понимал медицинскую психологию Э.Кречмер?
5. Кем начали проводиться первые нейропсихологические исследования в нашей стране?
6. Проблема соотношения психики и мозга как важнейшая проблема естествознания
7. Как видел медицинскую психологию ведущий советский психиатр Снежневский?
8. Как формулировались конкретные цели медицинской психологии (Лебединский; Мясищев, 1966; Кабанов, Карвасарский, 1978)?
9. Когда клиническая психология приобретает черты самостоятельной психологической дисциплины прикладного характера, и что обусловило её возникновение в этом качестве?
10. Что способствовало становлению клинической психологии в качестве самостоятельной психологической дисциплины за пределами России?

#### **Вопросы к семинару № 2**

**Тема 2.** Предмет, задачи и разделы современной клинической психологии.

1. Что является предметом изучения клинической психологии?
2. Понимание клинической психологии в широком и узком смысле этого слова.
3. Практические задачи, которые ставятся перед клинической психологией.
4. Какие задачи имеет современная клиническая психология в качестве самостоятельной отрасли психологической науки применительно к педагогической практике?
5. Какие науки являются основными разделами клинической психологии?
6. Связь клинической психологии с психиатрией.
7. Связь клинической психологии с психопатологией.
8. Связь клинической психологии с физиологией высшей нервной деятельности и психофизиологией.
9. Связь клинической психологии с валеопсихологией и психогигиеной.
10. Связь клинической психологии со специальной психологией и педагогикой.

#### **Вопросы к семинару № 3**

**Тема 3.** Основные методологические проблемы клинической психологии.

1. Первая теоретико-методологическая проблема клинической психологии. Две противоположных тенденции в понимании психики.
2. Вторая теоретико-методологическая проблема клинической психологии. Два подхода к решению вопроса соотношения психики и сознания.
3. Категория нормы и два её основных содержания.
4. Понятие функциональных, социальных и индивидуальных норм.
5. Категория патологии.
6. Понятие расстройства, базовые критерии определения психического расстройства.
7. Два подхода к определению состояния здоровья: негативный и позитивный.
8. Две точки зрения в определении болезни.
9. Проблема разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов.
10. Основные этапы и факторы возникновения психических и поведенческих расстройств.

#### **Вопросы к семинару № 4**

**Тема 4.** Методология клиничко-психологического исследования.

1. Посредством каких положений (принципов) реализуется методология в психологии?
2. Какие из этих принципов имеют наибольшее значение для клинической психологии?
3. Цель и основные задачи клиничко-психологического исследования.
4. Различие медицинского и клиничко-психологического диагноза.
5. Два противоположных подхода в диагностике: объясняющий и понимающий.
6. Нормативистский подход к определению психической нормы и патологии
7. На какие принципы опирается феноменологически ориентированное клиничко-психологическое исследование?
8. Четыре метода клиничко-психологического исследования.
9. Принципы клиничко-психологического интервью.
10. Этапы клиничко-психологического исследования.

#### **Вопросы к семинару № 5**

**Тема 5.** Предмет, задачи патопсихологии. История становления. Отличие патопсихологии от психопатологии

1. Какой российский учёный стоял у истоков отечественной патопсихологии?
2. Исследования Л.С. Выготского и его последователей как фундаментальные теоретические основы патопсихологии.
3. Чем определяются особенности нарушения психики по Л. С. Выготскому?
4. Соотношение патопсихологии и психопатологии, их различие.
5. Предмет и задачи патопсихологии.

#### **Вопросы к семинару № 6**

**Тема 6.** Нарушения ощущений и восприятия: классификация, характеристика основных видов нарушений. Методы исследования нарушений ощущений и восприятия.

1. Нарушения чувственного познания по органам чувств: зрительные, слуховые, осязательные (тактильные), обонятельные и вкусовые расстройства.
2. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне ощущений: изменение порога чувствительности: гиперестезия, гипестезия, анестезия. Сенестопатии и парестезии
3. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне восприятия: психосенсорные расстройства (дереализация, деперсонализация и её виды), расстройства схемы тела и метаморфопсии, агнозии зрительные, тактильные и слуховые, истинные агнозии и псевдоагнозии, иллюзии аффективные, вербальные, слуховые, тактильные, обонятельные и зрительные иллюзии (парейдолии и псевдопарейдолии).

4. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне представлений: зрительные, слуховые, тактильные, обонятельные и вкусовые галлюцинации.

5. Понятие об истинных галлюцинациях и псевдогаллюцинациях

#### **Вопросы к семинару № 7**

**Тема 7.** Классификация и основные проявления нарушений памяти. Методы исследования нарушений памяти

1. Условия прочности запоминания
2. Нарушения запечатления информации
3. Нарушение сохранения прошлого опыта
4. Нарушение воспроизведения прошлого опыта
5. Количественные нарушения воспоминаний: гипермнезии и гипомнезии.

Понятие амнезии и её виды

6. Качественные нарушения воспоминаний: псевдореминисценции и конфабуляции.

#### **Вопросы к семинару № 8**

**Тема 8.** Нарушения сознания: определение, главные признаки нарушенного сознания, классификация нарушений сознания. Методы исследования нарушений сознания

1. Философское и психологическое понимание сознания
2. Определение сознания в психиатрии
3. Критерии помраченного сознания, их характеристика
4. Оглушенное состояние сознания. Гипобулия, обнубиляция сознания, более тяжелые формы оглушения
5. Делириозное помрачение сознания. Стадии развития делирия. Виды делирия: abortивный, пролонгированный, мусситирующий и профессиональный.
6. Онейроидное (сновидное) состояние сознания.
7. Сумеречное состояние сознания. Простой, галлюцинаторный и бредовой варианты сумеречного помрачения сознания. Парафрения, мория, аура сознания, амбулаторный автоматизм, сомнамбулизм.
8. Псевдодеменция и деменция.
9. Аментивный синдром (аменция).
10. Своеобразная форма нарушения самопознания — деперсонализация.

Дисморфобии и дисморфомании.

#### **Вопросы к семинару № 9**

**Тема 9.** Нарушения мышления: классификация, основные характеристики нарушений операционной стороны мышления, личностного компонента, динамики мыслительной деятельности.

1. Понятие мышления. Условия, которым должен соответствовать нормальный (общепринятый) процесс мышления.
2. Признаки аутистического мышления, по Е. Блейлеру.
3. Характеристика эгоцентрического мышления, по Пиаже.
4. Нарушения формы мышления: формальные нарушения и Содержательные расстройства.
5. Свойства мышления: основные и дополнительные
6. Типы мышления
7. Нарушения операционной стороны мышления: снижение уровня обобщений и искажение процесса обобщения.
8. Нарушения динамики мышления: нарушение темпа, нарушения подвижности мышления: вербигерация, персеверация, патологическая обстоятельность.

9. Нарушения личностного компонента (нарушения целенаправленности мышления). Разорванность мышления, резонёрство, паралогичное мышление, бессвязность мышления, символическое мышление.

10. Неологизмы, эхолоалия, витиеватость, соскальзывание, разноплановость, неясное мышление, аморфность, формальное мышление, дискордантное и конкретное мышление, детализация

#### **Вопросы к семинару № 10**

**Тема 10.** Клиническая классификация нарушений мышления: характеристики нарушений ассоциативного процесса и нарушений суждений и умозаключений. Методы исследования нарушений мышления.

1. Навязчивые идеи (обсессивные мысли). Навязчивый счет. Навязчивые воспоминания. Навязчивые страхи — фобии. Навязчивые влечения и навязчивые (компульсивные) действия, ритуалы.

2. Бредовые идеи. Признаки появления бреда.

3. Сравнительно-возрастные особенности бредовых идей и навязчивых состояний.

4. Сверхценные идеи.

5. Основные методы исследования мышления.

#### **Вопросы к семинару № 11**

**Тема 11.** Индивидуально-психологические особенности проявления эмоций и чувств, граничащие с патологией; их общая характеристика. Аффективные расстройства.

1. При каких условиях эмоциональные состояния признаются патологическими?

2. Две группы условий возникновения эмоциональных нарушений.

3. Ошибки мышления, производящие устойчивые эмоциональные состояния.

4. Понятие о тревожности и тревоге. Ажитация, компульсивность, аверсивная реакция.

5. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Стадии расстройств, вызываемых посттравматическим стрессом.

6. Нарушения, которые относятся к группе фобических расстройств:

—1. тревожное расстройство в связи с разлукой (только в детском возрасте);

—2. расстройство вследствие сиблингового соперничества;

—3. генерализованное тревожное расстройство;

—4. агорафобия;

—5. социофобии (социальная тревожность);

—6. специфические (изолированные) фобии (животных, насекомых, высоты, уколов, экзаменов и т. д.).

7. Основные признаки панических расстройств. Паника. Панические атаки.

#### **Вопросы к семинару № 12**

**Тема 12.** Классификация нарушений эмоциональной сферы. Основные патологические типы эмоционального реагирования, тревожные расстройства и патология настроения

1. Психологические и биологические теории, объясняющие причины тревожных расстройств.

2. Гипотимия. Депрессия как крайнее проявление гипотимии.

3. Психологические и клинические критерии диагностики депрессии.

4. Биологические, личностные, социально-психологические причины возникновения депрессий.

5. Гипертимия. Гипомания и мания. Паратимия.

6. Биполярное аффективное расстройство. Циклотимия.

#### **Вопросы к семинару № 13**

**Тема 13.** Пограничные психические состояния. Расстройства личности

1. Определение и критерии пограничных психических состояний.

2. Понятие невроза, первоначальное и современное их понимание.

3. Психодинамическая концепция невроза, основные положения. Виды неврозов в рамках психодинамической концепции.
4. Отечественная концепция невроза, основные положения.
5. Какой возраст является критическим для возникновения невроза?
6. Как стиль семейного воспитания может повлиять на возникновение и развитие «пограничных» психических расстройств?
7. Понятие невротического расстройства, виды невротических расстройств.
8. Психологические теории неврозов.
9. Основные типы неврозов в отечественной психологии (Мясищев) : неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний.

#### **Вопросы к семинару № 14**

**Тема 14.** Классификация личностных расстройств. Методы исследования личностных расстройств.

1. Первоначальное и современное понимание личностных расстройств в клинической психологии.
2. Понятие патохарактерологического расстройства личности.
3. Два основных подхода к описанию типов личностных расстройств.
4. Чем отличаются личностные расстройства от других изменений личности, возникающих в результате нарушения психических функций?
5. Три группы факторов, способствующих развитию патохарактерологических особенностей: — генетические;  
— органические;  
— социальные.
6. Патологические способы поведения, которые генерализуются в личностной структуре под влиянием обстоятельств психологического развития в детском возрасте:  
— реакции отказа;  
— реакции оппозиции (протеста);  
— реакции имитации;  
— реакции компенсации;  
— реакции гиперкомпенсации;  
— реакции эмансипации;  
— реакции группирования;  
— реакции увлечения;  
— реакции сексуальные.
7. Критерии превращения поведенческих реакций в патохарактерологические.
8. Экцентричные расстройства личности (с преобладанием нарушений мышления): шизоидные личности, шизотипические расстройства личности, параноидные расстройства личности.
9. Демонстративные расстройства личности (с преобладанием нарушений в эмоциональной сфере): диссоциальные расстройства личности, эмоционально неустойчивые расстройства личности, истерические расстройства личности.
10. Тревожно-астенические расстройства личности (с преобладанием нарушений волевой сферы): ананкастные расстройства личности, расстройство уклоняющейся и избегающей личности, расстройство зависимой личности.

#### **Вопросы к семинару № 15**

**Тема 15.** Психосоматическая проблема: определение и классификация психосоматических нарушений.

1. Психоаналитическое направление в психосоматической медицине. Конверсионное психическое расстройство.
2. Концепция профиля личности. Коронарный, гипертонический, аллергический и склонный к повреждениям типы личности (Данбар).

3. Принципы, которые легли в основу концепции специфичности (Александр).
4. Понимание психосоматических расстройств в современной клинической психологии. Теория потери.
5. Антропологическое направление в психосоматической медицине.
6. Концепция алекситимии.
7. Соматопсихическое направление в психосоматической медицине.
8. Факторы, отвечающие за развитие психосоматических расстройств.
9. Понятие соматоформных расстройств.
10. Истерические соматоформные расстройства. Конверсионное расстройство, соматизированное расстройство и соматоформное болевое расстройство.

#### **Вопросы к семинару № 16**

**Тема 16.** Концепция «субъективной картины болезни» как психологическая основа соматопсихических расстройств.

1. Понятие объективной тяжести и внутренней картины болезни.
2. Факторы, оказывающие влияние на выработку субъективного отношения к той или иной болезни.
3. Влияние социально-конституциональных факторов на концепцию болезни.
4. Влияние индивидуально-психологических факторов на концепцию болезни.
5. Концепция «субъективной картины болезни».
6. Уровни в структуре внутренней (субъективной) картины болезни (В. В. Николаева).
7. Факторы, от которых зависит содержание субъективной картины болезни.
8. Разнообразные типы отношения к своему заболеванию: адекватное, пренебрежительное, отрицающее, аггравирующее, ипохондрическое, рентное, безразличное.

#### **Вопросы к семинару № 17**

**Тема 17.** Основания и классификация типов психологического реагирования на болезнь

1. Типы реагирования на болезнь без нарушения социальной адаптации: гармоничный, эргопатический, анозогнозический.
2. Типы реагирования на болезнь с нарушением социальной адаптации по интрапсихическому варианту: ипохондрический, тревожный, меланхолический или депрессивный, апатический.
3. Типы реагирования на болезнь с нарушением социальной адаптации по интерпсихическому варианту: эгоцентрический, неврастенический, обсессивно-фобический, или дисфорический, сенситивный, эйфорический, паранойяльный.

### **5.2 Особенности организации обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов**

При необходимости обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (по заявлению обучающегося) предоставляется учебная информация в доступных формах с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

- для лиц с нарушениями зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика; индивидуальные задания, консультации и др.

- для лиц с нарушениями слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика; индивидуальные задания, консультации и др.

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные задания, консультации и др.

## **6 Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений планируемым результатам обучения по дисциплине (модулю) созданы фонды оценочных средств. Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 1.

## **7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

### **7.1 Основная литература**

1. Венгер, А. Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для вузов / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 312 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-03304-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/584955> (дата обращения: 19.05.2026).

2. Дереча, В. А. Психология, патопсихология и психопатология личности : учебник для вузов / В. А. Дереча. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 251 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13742-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/598994> (дата обращения: 19.05.2026).

3. Корсакова, Н. К. Клиническая нейропсихология : учебник для вузов / Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 165 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-06101-7. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/585899> (дата обращения: 19.05.2026).

4. Яньшин, П. В. Клиническая психодиагностика личности : учебник для вузов / П. В. Яньшин. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 327 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-12928-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/588147> (дата обращения: 19.05.2026).

### **7.2 Дополнительная литература**

1. Астапов, В. М. Клиническая психология. Коморбидность тревоги и подростковой депрессивности : учебник для вузов / В. М. Астапов, А. Н. Гасилина. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 178 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07940-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/586763> (дата обращения: 19.05.2026).

2. Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход : учебник для вузов / Д. С. Рождественский. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 235 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11247-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/598957> (дата обращения: 19.05.2026).

**7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", включая профессиональные базы данных и информационно-справочные системы (при необходимости):**

1. Образовательная платформа "ЮРАЙТ"
2. Open Academic Journals Index (ОАИ). Профессиональная база данных - Режим доступа: <http://oaji.net/>
3. Президентская библиотека им. Б.Н.Ельцина (база данных различных профессиональных областей) - Режим доступа: <https://www.prlib.ru/>
4. Информационно-справочная система "Консультант Плюс" - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

**8 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) и перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения**

Основное оборудование:

- Проектор
- Доска аудиторная ДА-8МЦ
- Ноутбук Acer AS4830T
- Экран настенн.рулонн.Projecta

Программное обеспечение:

- Adobe Acrobat Professional 11.0 Russian
- Microsoft Office Professional Plus 2010 Russian
- Microsoft Windows Professional 7 Russian

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ЮРИДИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Фонд оценочных средств  
для проведения текущего контроля  
и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

**КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Направление и направленность (профиль)  
37.03.01 Психология. Психология

Год набора на ОПОП  
2024

Форма обучения  
очная

Владивосток 2026

## 1 Перечень формируемых компетенций

Название ОПОП ВО, сокращенное	Код и формулировка компетенции и	Код и формулировка индикатора достижения компетенции
37.03.01 «Психология» (Б-ПС)	ПКВ-1 : Способен к распознаванию психологических трудностей и обуславливающих их факторов у отдельных лиц и (или) групп с целью гармонизации их психического функционирования	ПКВ-1.1к : Идентифицирует психологические трудности у отдельных лиц и(или) групп, препятствующие их адекватному психическому функционированию

Компетенция считается сформированной на данном этапе в случае, если полученные результаты обучения по дисциплине оценены положительно (диапазон критериев оценивания результатов обучения «зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). В случае отсутствия положительной оценки компетенция на данном этапе считается несформированной.

## 2 Показатели оценивания планируемых результатов обучения

**Компетенция ПКВ-1** «Способен к распознаванию психологических трудностей и обуславливающих их факторов у отдельных лиц и (или) групп с целью гармонизации их психического функционирования»

Таблица 2.1 – Критерии оценки индикаторов достижения компетенции

Код и формулировка индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине			Критерии оценивания результатов обучения
	Код	Тип	Результат	
ПКВ-1.1к : Идентифицирует психологические трудности у отдельных лиц и(или) групп, препятствующие их адекватному психическому функционированию	РД 1	Знание	предмета, задач, методологических основ и места клинической психологии в системе научного знания	корректность формулировки и логичность объяснения предмета и методологии клинической психологии
	РД 2	Умение	анализировать основные психологические и психопатологические феномены, синдромы и механизмы их возникновения в рамках патопсихологии и психосоматики	обоснованность анализа феноменов и механизмов их возникновения в контексте патопсихологии и психосоматики
	РД 3	Навык	применять базовые методы клинико-психологического исследования (наблюдение, беседа, основы психодиагностики) для анализа психологических проблем человека	адекватность выбора и применения методов исследования с учетом биопсихосоциального подхода

Таблица заполняется в соответствии с разделом 1 Рабочей программы дисциплины (модуля).

## 3 Перечень оценочных средств

Таблица 3 – Перечень оценочных средств по дисциплине (модулю)

Контролируемые планируемые результаты обучения	Контролируемые темы дисциплины	Наименование оценочного средства и представление его в ФОС		
		Текущий контроль	Промежуточная аттестация	
Очная форма обучения				
РД1	Знание : предмета, задач, методологических основ и места клинической психологии в системе научного знания	1.1. Клиническая психология как наука	Дискуссия	Тест
РД2	Умение : анализировать основные психологические и психопатологические феномены, синдромы и механизмы их возникновения в рамках психологии и психосоматики	1.2. Основы патопсихологии	Дискуссия	Тест
		1.3. Основы психосоматики	Дискуссия	Тест
РД3	Навык : применять базовые методы клинико-психологического исследования (наблюдение, беседа, основы психодиагностики) для анализа психологических проблем человека	1.2. Основы патопсихологии	Дискуссия	Тест
		1.3. Основы психосоматики	Дискуссия	Тест

#### 4 Описание процедуры оценивания

Качество сформированности компетенций на данном этапе оценивается по результатам текущих и промежуточных аттестаций при помощи количественной оценки, выраженной в баллах. Максимальная сумма баллов по дисциплине (модулю) равна 100 баллам.

Вид учебной деятельности	Оценочное средство										Итого
		Дискуссия	Тест								
Лекции			20								20
Практические занятия		80									80
Самостоятельная работа											0
Промежуточная аттестация											0
Итого		80	20								100

Сумма баллов, набранных студентом по всем видам учебной деятельности в рамках дисциплины, переводится в оценку в соответствии с таблицей.

#### Общие (дисквалифицирующие) критерии оценивания результатов обучения:

Независимо от содержания и объема предоставленного обучающимся материала, работа не подлежит оцениванию (выставляется **0 баллов** / «не зачтено») при фиксации преподавателем хотя бы одного из следующих нарушений академической этики:

1. **Несамостоятельное выполнение письменной работы.** Обнаружение плагиата или существенных признаков генерации текста системами искусственного интеллекта (ИИ), подтвержденное результатами проверки в системе «РУконтекст» или неспособностью обучающегося защитить свою работу в ходе устного собеседования.
2. **Нарушение регламента устного ответа.** Чтение устного ответа с печатного носителя, экрана монитора, а также использование электронных устройств-подсказок (включая микронаушники) во время опроса.
3. **Невозможность идентификации.** Отказ обучающегося от включения веб-камеры и микрофона при прохождении текущего или промежуточного контроля с применением дистанционных технологий. В данном случае преподаватель не имеет возможности идентифицировать личность обучающегося и подтвердить самостоятельность выполнения задания, в связи с чем результаты не засчитываются.

При фиксации данных нарушений преподаватель имеет право аннулировать результаты выполнения конкретного оценочного средства без права апелляции по содержанию ответа.

### Критерии оценки

Сумма баллов	Оценка по промежуточной аттестации	Характеристика качества сформированности компетенции
от 91 до 100	«отлично»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой, умеет свободно выполнять практические задания, предусмотренные программой, свободно оперирует приобретенными знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности.
от 76 до 90	«хорошо»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций: основные знания, умения освоены, но допускаются незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.
от 61 до 75	«удовлетворительно»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций: в ходе контрольных мероприятий допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие отдельных знаний, умений, навыков по некоторым дисциплинарным компетенциям, студент испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.
от 41 до 60	«неудовлетворительно»	У студента не сформированы дисциплинарные компетенции, проявляется недостаточность знаний, умений, навыков.
от 0 до 40	«неудовлетворительно»	Дисциплинарные компетенции не сформированы. Проявляется полное или практически полное отсутствие знаний, умений, навыков.

Сумма баллов, набранных студентом по всем видам учебной деятельности в рамках дисциплины, переводится в оценку в соответствии с таблицей.

Сумма баллов по дисциплине	Оценка по промежуточной аттестации	Характеристика качества сформированности компетенции
от 91 до 100	«зачтено» / «отлично»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций, обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, усвоил основную литературу и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой, умеет свободно выполнять практические задания, пред

		усмотренные программой, свободно оперирует приобретенными знаниями, умениями, применяет их в ситуациях повышенной сложности.
от 76 до 90	«зачтено» / «хорошо»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций: основные знания, умения освоены, но допускаются незначительные ошибки, неточности, затруднения при аналитических операциях, переносе знаний и умений на новые, нестандартные ситуации.
от 61 до 75	«зачтено» / «удовлетворительно»	Студент демонстрирует сформированность дисциплинарных компетенций: в ходе контрольных мероприятий допускаются значительные ошибки, проявляется отсутствие отдельных знаний, умений, навыков по некоторым дисциплинарным компетенциям, студент испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации.
от 41 до 60	«не зачтено» / «неудовлетворительно»	У студента не сформированы дисциплинарные компетенции, проявляется недостаточность знаний, умений, навыков.
от 0 до 40	«не зачтено» / «неудовлетворительно»	Дисциплинарные компетенции не сформированы. Проявляется полное или практически полное отсутствие знаний, умений, навыков.

## 5 Примерные оценочные средства

### 5.1 Дискуссия

Примерные темы для дискуссий

**Тема 1.** История возникновения клинической психологии.

1. Что подразумевал под термином «клиническая» по отношению к деятельности своего психолого-педагогического центра Л. Уитмер?
2. Что значит «клиническая психология» по Л. Уитмеру?
3. Что понимал под клинической психологией В. Гельпах?
4. Как понимал медицинскую психологию Э.Кречмер?
5. Кем начали проводиться первые нейропсихологические исследования в нашей стране?
6. Проблема соотношения психики и мозга как важнейшая проблема естествознания
7. Как видел медицинскую психологию ведущий советский психиатр Снежневский?
8. Как формулировались конкретные цели медицинской психологии (Лебединский; Мясищев, 1966; Кабанов, Карвасарский, 1978)?
9. Когда клиническая психология приобретает черты самостоятельной психологической дисциплины прикладного характера, и что обусловило её возникновение в этом качестве?
10. Что способствовало становлению клинической психологии в качестве самостоятельной психологической дисциплины за пределами России?

**Вопросы к семинару № 2**

**Тема 2.** Предмет, задачи и разделы современной клинической психологии.

1. Что является предметом изучения клинической психологии?
2. Понимание клинической психологии в широком и узком смысле этого слова.
3. Практические задачи, которые ставятся перед клинической психологией.
4. Какие задачи имеет современная клиническая психология в качестве самостоятельной отрасли психологической науки применительно к педагогической практике?
5. Какие науки являются основными разделами клинической психологии?
6. Связь клинической психологии с психиатрией.
7. Связь клинической психологии с психопатологией.
8. Связь клинической психологии с физиологией высшей нервной деятельности и психофизиологией.
9. Связь клинической психологии с валеопсихологией и психогигиеной.

10. Связь клинической психологии со специальной психологией и педагогикой.

### **Вопросы к семинару № 3**

**Тема 3.** Основные методологические проблемы клинической психологии.

1. Первая теоретико-методологическая проблема клинической психологии. Две противоположные тенденции в понимании психики.
2. Вторая теоретико-методологическая проблема клинической психологии. Два подхода к решению вопроса соотношения психики и сознания.
3. Категория нормы и два её основных содержания.
4. Понятие функциональных, социальных и индивидуальных норм.
5. Категория патологии.
6. Понятие расстройства, базовые критерии определения психического расстройства.
7. Два подхода к определению состояния здоровья: негативный и позитивный.
8. Две точки зрения в определении болезни.
9. Проблема разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов.
10. Основные этапы и факторы возникновения психических и поведенческих расстройств.

### **Вопросы к семинару № 4**

**Тема 4.** Методология клинико-психологического исследования.

1. Посредством каких положений (принципов) реализуется методология в психологии?
2. Какие из этих принципов имеют наибольшее значение для клинической психологии?
3. Цель и основные задачи клинико-психологического исследования.
4. Различие медицинского и клинико-психологического диагноза.
5. Два противоположных подхода в диагностике: объясняющий и понимающий.
6. Нормативистский подход к определению психической нормы и патологии
7. На какие принципы опирается феноменологически ориентированное клинико-психологическое исследование?
8. Четыре метода клинико-психологического исследования.
9. Принципы клинико-психологического интервью.
10. Этапы клинико-психологического исследования.

### **Вопросы к семинару № 5**

**Тема 5.** Предмет, задачи патопсихологии. История становления. Отличие патопсихологии от психопатологии

1. Какой российский учёный стоял у истоков отечественной патопсихологии?
2. Исследования Л.С. Выготского и его последователей как фундаментальные теоретические основы патопсихологии.
3. Чем определяются особенности нарушения психики по Л. С. Выготскому?
4. Соотношение патопсихологии и психопатологии, их различие.
5. Предмет и задачи патопсихологии.

### **Вопросы к семинару № 6**

**Тема 6.** Нарушения ощущений и восприятия: классификация, характеристика основных видов нарушений. Методы исследования нарушений ощущений и восприятия.

1. Нарушения чувственного познания по органам чувств: зрительные, слуховые, осязательные (тактильные), обонятельные и вкусовые расстройства.
2. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне ощущений: изменение порога чувствительности: гиперестезия, гипестезия, анестезия. Сенестопатии и парестезии
3. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне восприятия: психосенсорные расстройства (дереализация, деперсонализация и её виды),

расстройства схемы тела и метаморфопсии, агнозии зрительные, тактильные и слуховые, истинные агнозии и псевдоагнозии, иллюзии аффективные, вербальные, слуховые, тактильные, обонятельные и зрительные иллюзии (парейдолии и псевдопарейдолии).

4. Нарушения чувственного познания по уровню восприятия на уровне представлений: зрительные, слуховые, тактильные, обонятельные и вкусовые галлюцинации.

5. Понятие об истинных галлюцинациях и псевдогаллюцинациях

#### **Вопросы к семинару № 7**

**Тема 7.** Классификация и основные проявления нарушений памяти. Методы исследования нарушений памяти

1. Условия прочности запоминания
2. Нарушения запечатления информации
3. Нарушение сохранения прошлого опыта
4. Нарушение воспроизведения прошлого опыта
5. Количественные нарушения воспоминаний: гипермнезии и гипомнезии.

Понятие амнезии и её виды

6. Качественные нарушения воспоминаний: псевдореминисценции и конфабуляции.

#### **Вопросы к семинару № 8**

**Тема 8.** Нарушения сознания: определение, главные признаки нарушенного сознания, классификация нарушений сознания. Методы исследования нарушений сознания

1. Философское и психологическое понимание сознания
2. Определение сознания в психиатрии
3. Критерии помраченного сознания, их характеристика
4. Оглушенное состояние сознания. Гипобулия, обнубиляция сознания, более тяжелые формы оглушения
5. Делириозное помрачение сознания. Стадии развития делирия. Виды делирия: абортивный, пролонгированный, мусситирующий и профессиональный.
6. Онейроидное (сновидное) состояние сознания.
7. Сумеречное состояние сознания. Простой, галлюцинаторный и бредовой варианты сумеречного помрачения сознания. Парафрения, мория, аура сознания, амбулаторный автоматизм, сомнамбулизм.
8. Псевдодеменция и деменция.
9. Аментивный синдром (аменция).
10. Своеобразная форма нарушения самопознания — деперсонализация.

Дисморфобии и дисморфомании.

#### **Вопросы к семинару № 9**

**Тема 9.** Нарушения мышления: классификация, основные характеристики нарушений операционной стороны мышления, личностного компонента, динамики мыслительной деятельности.

1. Понятие мышления. Условия, которым должен соответствовать нормальный (общепринятый) процесс мышления.
2. Признаки аутистического мышления, по Е. Блейлеру.
3. Характеристика эгоцентрического мышления, по Пиаже.
4. Нарушения формы мышления: формальные нарушения и Содержательные расстройства.
5. Свойства мышления: основные и дополнительные
6. Типы мышления
7. Нарушения операционной стороны мышления: снижение уровня обобщений и искажение процесса обобщения.
8. Нарушения динамики мышления: нарушение темпа, нарушения подвижности мышления: вербигерация, персеверация, патологическая обстоятельность.

9. Нарушения личностного компонента (нарушения целенаправленности мышления). Разорванность мышления, резонёрство, паралогичное мышление, бессвязность мышления, символическое мышление.

10. Неологизмы, эхолоалия, витиеватость, соскальзывание, разноплановость, неясное мышление, аморфность, формальное мышление, дискордантное и конкретное мышление, детализация

### **Вопросы к семинару № 10**

**Тема 10.** Клиническая классификация нарушений мышления: характеристики нарушений ассоциативного процесса и нарушений суждений и умозаключений. Методы исследования нарушений мышления.

1. Навязчивые идеи (обсессивные мысли). Навязчивый счет. Навязчивые воспоминания. Навязчивые страхи — фобии. Навязчивые влечения и навязчивые (компульсивные) действия, ритуалы.

2. Бредовые идеи. Признаки появления бреда.

3. Сравнительно-возрастные особенности бредовых идей и навязчивых состояний.

4. Сверхценные идеи.

5. Основные методы исследования мышления.

### **Вопросы к семинару № 11**

**Тема 11.** Индивидуально-психологические особенности проявления эмоций и чувств, граничащие с патологией; их общая характеристика. Аффективные расстройства.

1. При каких условиях эмоциональные состояния признаются патологическими?

2. Две группы условий возникновения эмоциональных нарушений.

3. Ошибки мышления, производящие устойчивые эмоциональные состояния.

4. Понятие о тревожности и тревоге. Ажитация, компульсивность, аверсивная реакция.

5. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Стадии расстройств, вызываемых посттравматическим стрессом.

6. Нарушения, которые относятся к группе фобических расстройств:

—1. тревожное расстройство в связи с разлукой (только в детском возрасте);

—2. расстройство вследствие сиблингового соперничества;

—3. генерализованное тревожное расстройство;

—4. агорафобия;

—5. социофобии (социальная тревожность);

—6. специфические (изолированные) фобии (животных, насекомых, высоты, уколов, экзаменов и т. д.).

7. Основные признаки панических расстройств. Паника. Панические атаки.

### **Вопросы к семинару № 12**

**Тема 12.** Классификация нарушений эмоциональной сферы. Основные патологические типы эмоционального реагирования, тревожные расстройства и патология настроения

1. Психологические и биологические теории, объясняющие причины тревожных расстройств.

2. Гипотимия. Депрессия как крайнее проявление гипотимии.

3. Психологические и клинические критерии диагностики депрессии.

4. Биологические, личностные, социально-психологические причины возникновения депрессий.

5. Гипертимия. Гипомания и мания. Паратимия.

6. Биполярное аффективное расстройство. Циклотимия.

### **Вопросы к семинару № 13**

**Тема 13.** Пограничные психические состояния. Расстройства личности

1. Определение и критерии пограничных психических состояний.

2. Понятие невроза, первоначальное и современное их понимание.

3. Психодинамическая концепция невроза, основные положения. Виды неврозов в рамках психодинамической концепции.
4. Отечественная концепция невроза, основные положения.
5. Какой возраст является критическим для возникновения невроза?
6. Как стиль семейного воспитания может повлиять на возникновение и развитие «пограничных» психических расстройств?
7. Понятие невротического расстройства, виды невротических расстройств.
8. Психологические теории неврозов.
9. Основные типы неврозов в отечественной психологии (Мясищев) : неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний.

#### **Вопросы к семинару № 14**

**Тема 14.** Классификация личностных расстройств. Методы исследования личностных расстройств.

1. Первоначальное и современное понимание личностных расстройств в клинической психологии.
2. Понятие патохарактерологического расстройства личности.
3. Два основных подхода к описанию типов личностных расстройств.
4. Чем отличаются личностные расстройства от других изменений личности, возникающих в результате нарушения психических функций?
5. Три группы факторов, способствующих развитию патохарактерологических особенностей: — генетические;  
— органические;  
— социальные.
6. Патологические способы поведения, которые генерализуются в личностной структуре под влиянием обстоятельств психологического развития в детском возрасте:  
— реакции отказа;  
— реакции оппозиции (протеста);  
— реакции имитации;  
— реакции компенсации;  
— реакции гиперкомпенсации;  
— реакции эмансипации;  
— реакции группирования;  
— реакции увлечения;  
— реакции сексуальные.
7. Критерии превращения поведенческих реакций в патохарактерологические.
8. Экцентричные расстройства личности (с преобладанием нарушений мышления): шизоидные личности, шизотипические расстройства личности, параноидные расстройства личности.
9. Демонстративные расстройства личности (с преобладанием нарушений в эмоциональной сфере): диссоциальные расстройства личности, эмоционально неустойчивые расстройства личности, истерические расстройства личности.
10. Тревожно-астенические расстройства личности (с преобладанием нарушений волевой сферы): ананкастные расстройства личности, расстройство уклоняющейся и избегающей личности, расстройство зависимой личности.

#### **Вопросы к семинару № 15**

**Тема 15.** Психосоматическая проблема: определение и классификация психосоматических нарушений.

1. Психоаналитическое направление в психосоматической медицине. Конверсионное психическое расстройство.
2. Концепция профиля личности. Коронарный, гипертонический, аллергический и склонный к повреждениям типы личности (Данбар).
3. Принципы, которые легли в основу концепции специфичности (Александр).

4. Понимание психосоматических расстройств в современной клинической психологии. Теория потери.
5. Антропологическое направление в психосоматической медицине.
6. Концепция алекситимии.
7. Соматопсихическое направление в психосоматической медицине.
8. Факторы, отвечающие за развитие психосоматических расстройств.
9. Понятие соматоформных расстройств.
10. Истерические соматоформные расстройства. Конверсионное расстройство, соматизированное расстройство и соматоформное болевое расстройство.

#### **Вопросы к семинару № 16**

**Тема 16.** Концепция «субъективной картины болезни» как психологическая основа соматопсихических расстройств.

1. Понятие объективной тяжести и внутренней картины болезни.
2. Факторы, оказывающие влияние на выработку субъективного отношения к той или иной болезни.
3. Влияние социально-конституциональных факторов на концепцию болезни.
4. Влияние индивидуально-психологических факторов на концепцию болезни.
5. Концепция «субъективной картины болезни».
6. Уровни в структуре внутренней (субъективной) картины болезни (В. В. Николаева).
7. Факторы, от которых зависит содержание субъективной картины болезни.
8. Разнообразные типы отношения к своему заболеванию: адекватное, пренебрежительное, отрицающее, аггравирующее, ипохондрическое, рентное, безразличное.

#### **Вопросы к семинару № 17**

**Тема 17.** Основания и классификация типов психологического реагирования на болезнь

1. Типы реагирования на болезнь без нарушения социальной адаптации: гармоничный, эргопатический, анозогнозический.
2. Типы реагирования на болезнь с нарушением социальной адаптации по интрапсихическому варианту: ипохондрический, тревожный, меланхолический или депрессивный, апатический.
3. Типы реагирования на болезнь с нарушением социальной адаптации по интерпсихическому варианту: эгоцентрический, неврастенический, обсессивно-фобический, или дисфорический, сенситивный, эйфорический, паранойяльный.

#### *Краткие методические указания*

Дискуссия – форма учебной работы, в рамках которой аспиранты высказывают свое мнение по проблеме, заданной преподавателем. Проведение дискуссий по проблемным вопросам подразумевает написание аспирантами эссе, тезисов или рефератов по предложенной тематике.

#### *Шкала оценки*

Оценка	Баллы	Описание
5	5	Выставляется студенту если студент правильно ответил на все вопросы, и раскрыл тему
4	3-4	Выставляется студенту если студент в целом ответил на все вопросы, но в ответах допустил незначительные неточности
3	1-2	Выставляется студенту если студент, ответил более чем на 70% вопросов и допустил незначительные неточности
2	0-1	Выставляется студенту если студент ответил не более чем на 70% вопросов, а его ответы содержат грубые ошибки

### **5.2 Примеры тестовых заданий**

1. Кому принадлежит термин «клиническая психология»?
  - 1)Кречмеру
  - 2)Жанэ

- 3) Уитмеру
- 4) Фрейду
2. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России?
  - 1) Чиж;
  - 2) Бехтерев;
  - 3) Корсаков;
  - 4) Россолимо.
3. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии:
  - 1) Прибрама;
  - 2) Лейбница;
  - 3) Коха;
  - 4) Галля.
4. Назовите основателя научной психологии:
  - 1) \*Вундт;
  - 2) Рибо;
  - 3) Крепелин;
  - 4) Лазурский.
5. Основателем нейропсихологической школы в России является:
  - 1) Трауготт;
  - 2) Корнилов;
  - 3) Павлов
  - 4) Лурия
6. Клиническая психология – наука
  - 1) психологическая
  - 2) медицинская
  - 3) междисциплинарная
  - 4) философская
7. Какое из следующих направлений НЕ относится к клинической психологии:
  - 1) психопатология
  - 2) нейропсихология
  - 3) патопсихология
  - 4) психосоматика
8. В задачу медицинской психологии входит все перечисленное, кроме
  - 1) лечения пограничных расстройств
  - 2) изучения влияния тех или иных болезней на психику
  - 3) изучения психических проявлений различных болезней в их динамике
  - 4) изучения характера отношений больного человека с окружающей его средой
9. Э.Кречмер понимал медицинскую психологию как
  - 1) психологию для врачебной практики (врачебную психологию)
  - 2) психологию на основании строгих естественно-научных построений
  - 3) психологию, в которой не может быть различий между нормальной психологией и психопатологией
  - 4) все перечисленное
10. Первые психологические лаборатории создавались в конце XIX века :
  - 1) на факультетах философии крупных университетов
  - 2) при крупных психиатрических клиниках
  - 3) как самостоятельные учреждения
  - 4) в структурах военных ведомств

*Краткие методические указания*

Тестирование осуществляется по всем темам и разделам дисциплины, включая темы, выносимые на самостоятельное изучение. Процедура тестирования ограничена во времени

и предполагает максимальное сосредоточение студента на выполнении теста, содержащего несколько тестовых заданий.

Студенту рекомендуется:

1. при неуверенности в ответе на конкретное тестовое задание пропустить его и переходить к следующему, не затрачивая много времени на обдумывание тестовых заданий при первом проходе по списку теста;

2. при распределении общего времени тестирования учитывать (в случае компьютерного тестирования), что в автоматизированной системе могут возникать небольшие задержки при переключении тестовых заданий.

Необходимо помнить, что:

1. тест является индивидуальным. Общее время тестирования и количество тестовых заданий ограничены и определяются преподавателем в начале тестирования;

2. по истечении времени, отведённого на прохождение теста, сеанс тестирования завершается;

3. допускается во время тестирования только однократное тестирование;

4. вопросы студентов к преподавателю по содержанию тестовых заданий и не относящиеся к процедуре тестирования не допускаются;

Тестируемому во время тестирования запрещается:

1. нарушать дисциплину;

2. пользоваться учебно-методической и другой вспомогательной литературой, электронными средствами (мобильными телефонами, электронными записными книжками и пр.);

3. использование вспомогательных средств и средств связи на тестировании допускается при разрешении преподавателя-предметника.

4. копировать тестовые задания на съёмный носитель информации или передавать их по электронной почте;

5. фотографировать задания с экрана с помощью цифровой фотокамеры;

6. выносить из класса записи, сделанные во время тестирования.

На рабочее место тестируемому разрешается взять ручку, черновик, калькулятор. За несоблюдение вышеперечисленных требований преподаватель имеет право удалить тестируемого, при этом результат тестирования удаленного лица аннулируется.

Тестируемый имеет право:

Вносить замечания о процедуре проведения тестирования и качестве тестовых заданий.

Перенести сроки тестирования (по уважительной причине) по согласованию с преподавателем.

#### *Шкала оценки*

Оценка	Баллы	Описание
5	19-20	Критерии выставления оценок за тест, состоящий из 20 вопросов. Время выполнения работы: 20 минут. Оценка отлично – 19-20 правильных ответов
4	16-18	Оценка «хорошо» - 16-19 правильных ответов
3	13-15	Оценка «удовлетворительно» - 13-15 правильных ответов
2	9-12	Оценка «неудовлетворительно» - менее 9-12 правильных ответов