

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования

«ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ»

УТВЕРЖДАЮ

Директор

З.С. Терегулова

«14» марта 2022 г



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ДПП профессиональной переподготовки «**Клиническая психология**»

Срок обучения – 576 ч.

Форма обучения: заочная с использованием ДОТ и ЭО.

Уфа-2022

СОДЕРЖАНИЕ

- I. Пояснительная записка
- II. Учебно-тематический план
- III. Организационно-педагогические условия реализации программы
- IV. Планируемые результаты
- V. Оценочные материалы
- VI. Методические материалы

I.

Пояснительная записка

Для развития личностно и профессионально значимых качеств, необходимых в практической деятельности психотерапевтов, в данном курсе делается акцент на развитие умений хорошо ориентироваться в основных теоретических и методических подходах к преподаванию психотерапии анализа основных направлений развития рекламы, теоретических и методологических позиций, использование полученных знаний на практике. Освоение учебной дисциплины обеспечивает формирование и развитие способности будущего специалиста самостоятельно и обоснованно конструировать, а также эффективно применять наиболее адекватные для конкретной ситуации психологические средства для проведения исследования личности, деятельности и группы в целях анализа их деятельности.

Целями освоения дисциплины являются:

- подготовка специалиста к деятельности в области клинической психологии;
- овладение методами обучения психотерапии, роль и место психотерапии как учебного предмета в обучении и воспитании, таксономия учебных задач по психотерапии как средство формирования разнообразных форм познавательной деятельности и сознания;
- формирование психологического сознания и мышления, овладение категориями научной психотерапии, принципами и методами психологического исследования, подходами к изучению психических явлений;
- теоретическое и практическое овладение знаниями и методами построения взаимодействия с людьми в различных условиях их жизнедеятельности.
- основные этапы становления субъекта труда и формирования профессионала;

Задачей дисциплины является:

Освоение учебной дисциплины обеспечивает формирование и развитие способности специалиста самостоятельно и обоснованно конструировать, а также эффективно применять наиболее адекватные для конкретной ситуации психологические средства для проведения исследования личности, деятельности и группы в целях анализа их деятельности. Содержание курса направлено на изучение базовых категорий, основных понятий, направлений, проблем общей психотерапии и возможности их практического решения.

Форма обучения: – заочная (очная) с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

Срок обучения: 576 часов.

Режим занятий: 6 часов

Категория обучающихся: специалисты с высшим психологическим, психолого-педагогическим, дефектологическим образованием, желающим повысить свою профессиональную квалификацию.

Применение дистанционных образовательных технологий

Дистанционные образовательные технологии применяются частично.

В учебном процессе с применением используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с материалами
- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);

II.

Учебно-тематический план

№	Наименование курсов и разделов	Всего часов	в том числе			Форма конт-роля
			лекций	практических занятий	семинаров	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Введение в клиническую психологию	28	6	6	16	Зачет
2.	Личность в клинической психологии	28	9	6	13	Зачет
3.	Патопсихология	36	11	10	15	Зачет
4.	Нейропсихология	28	6	9	13	Зачет
5.	Методы психологических исследований в клинике	40	10	13	17	Зачет
6.	Психодиагностика, психофизиологическая диагностика в клинике	38	13	11	14	Зачет
7.	Психологические основы психотерапии	46	11	14	21	Зачет
8.	Методы психотерапии	56	18	15	23	Зачет
9.	Невротические расстройства и их психологические аспекты	45	10	14	21	Зачет
10.	Психологические аспекты соматических заболеваний	56	18	18	20	Зачет
11.	Психологические аспекты психических заболеваний	55	17	14	24	Зачет
12.	Участие медицинского психолога в экспертной практике	20	6	4	10	Зачет
13.	Психологическое консультирование	28	9	10	9	Зачет
14.	Тренинги	40		35	5	Зачет
15.	Супервизии	26		23	3	Зачет
	Экзамен	6	-	-	6	
ИТОГО		576	144	202	230	

Содержание программы

1. Введение в клиническую психологию - это отрасль психологии, предметом изучения которой являются:

- а) расстройства (нарушения) психики и поведения;
- б) личностные и поведенческие особенности людей, страдающих различными заболеваниями;
- в) воздействие психологических факторов на возникновение, развитие и лечение болезней;
- г) особенности взаимоотношений больных людей и социальной микросреды, в которой они находятся.

В более широком смысле клиническая психология может пониматься как приложение всего объема психологических знаний к решению самых различных вопросов и проблем, возникающих в медицинской практике.

2. Личность в клинической психологии Проблематика личности в современной клинической психологии является одной из важнейших, что связано не только с необходимостью для специалиста хорошо понимать механизмы внутриличностного взаимодействия и реагирования в рамках развития того или иного психического расстройства, но, прежде всего, с тем, что рассмотрение именно личности клиента (пациента) в рамках клинической психологии является тем уникальным подходом, который позволяет клинической психологии занимать свое собственное, отличное от психиатрического, психотерапевтического или философского, поле научного знания.

3. Патопсихология: объект и предмет патопсихологии; методологические основы и теоретические проблемы патопсихологии; практические задачи патопсихологии; методы патопсихологии и принципы построения патопсихологического исследования.

4. Нейропсихология: Нейропсихология и ее место в ряду социальных и биологических наук. Теория системной динамической локализации высших психических функций. Основные принципы строения мозга

5. Методы психологических исследований в клинике. Основными методами медико-психологического исследования являются: наблюдение, беседа, включающая сбор психологического анамнеза (катамнеза) и экспериментально-психологический метод исследования

6. Психодиагностика, психофизиологическая диагностика в клинике. Психофизиологическая диагностика — оценка особенностей развития познавательных функций и физиологических процессов, обеспечивающих их реализацию, включает инструментальный метод ЭЭГ, компьютерную томографию, методы оценки вегетативной нервной системы, сенсомоторики, нейропсихологическое тестирование, тестирование уровней развития познавательной деятельности.

7. Психологические основы психотерапии. Развитие современной научной психотерапии осуществляется на основе различных теоретических подходов, анализе и обобщении результатов эмпирических исследований клинических, психофизиологических, психологических, социально-психологических и других аспектов изучения механизмов и эффективности психотерапевтических вмешательств. Нисколько не умаляя значение клинических основ психотерапии, следует подчеркнуть, что психологические основы психотерапии имеют особое значение, поскольку и объект ее воздействия (психика), и средства воздействия (клинико-психологические вмешательства) представляют собой психологические феномены, т. е. психотерапия использует психологические средства воздействия и направлена на достижение определенных психологических изменений.

8. Методы психотерапии. Методы личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии. Методы суггестивной психотерапии. Другие методы психотерапии.

9. Невротические расстройства и их психологические аспекты. Биологические аспекты патогене-

неза невротических расстройств. Клинические проявления.

10. Психологические аспекты соматических заболеваний. Психосоматика (от греч. psuche - душа и soma - тело) - раздел медицинской психологии, которая занимается изучением психических факторов в развитии функциональных и органических соматических расстройств. 1. Психологические факторы как причина соматического заболевания (собственно психосоматические заболевания).

2. Психические расстройства, проявляющиеся соматическими симптомами (соматоформные расстройства).

3 Психические последствия соматического заболевания (в том числе психологическая реакция на факт соматического заболевания).

4 Психическое расстройство и соматическое заболевание, случайно совпавшие по времени.

5. Соматические осложнения психических нарушений.

11. Психологические аспекты психических заболеваний. Виды психопрофилактических задач

Первичная профилактика - это система общегосударственных мер по укреплению здоровья населения. Роль психологов здесь состоит в разработке психологических основ пропаганды и внедрения здорового образа жизни, в преодолении безответственности за свое здоровье, в формировании культуры здоровья.

Вторичная профилактика - это работа с группами повышенного риска заболеваемости. Роль психологов состоит в выявлении и помощи группам риска заболеваемости нервно-психическими болезнями, психосоматическими недугами, пограничными расстройствами, наркоманией, аномалиями развития.

Третичная профилактика - это помощь переболевшим людям в целях предупреждения рецидивов болезни, декомпенсации и инвалидизации. Роль психологов предусматривает консультативные, восстановительные и коррекционные формы профилактической деятельности.

12. Участие медицинского психолога в экспертной практике. Принципы клинко-психологической экспертизы. Виды экспертных задач, решаемых клиническими психологами. Роль психологического исследования при медико-социальной экспертизе (МСЭ). Учет нарушенных и сохранных компонентов психической деятельности. Аспекты деятельности клинического психолога при МСЭ. Задачи психологического обследования в условиях военно-медицинской экспертизы. Роль клинического психолога при проведении судебно-психиатрической экспертизы. Основные проблемы, решаемые в судебно-психологической экспертизе несовершеннолетних. Медико-педагогическая экспертиза с целью прогноза развития ребенка и рекомендации форм обучения и коррекции психики.

13. Психологическое консультирование. Психологическое консультирование – это сравнительно новая профессиональная сфера психологической практики, являющаяся разновидностью психологической помощи. Данное направление корнями исходит из психотерапии и направлено оно на клинически здорового индивида, который самостоятельно одолеть житейские трудности не может. Другими словами, ключевая задача этой методики лежит в помощи индивидуумам в отыскании выхода из сложившихся проблемных обстоятельств, над которыми они одержать победу без посторонней помощи не в состоянии, осознании и изменении малоэффективных поведенческих паттернов для принятия судьбоносных решений, разрешении текущих жизненных сложностей, достижении намеченных целей. По целевому направлению задачи психологического консультирования делятся на коррекционное воздействие, и задачи, устремленные на достижение клиентом личностного роста, саморазвития и жизненной успешности.

Содержание практики

- Моделирование направлений исследований в клинической психологии.
- Различия исследовательских программ в клинической психологии и психиатрии/медицине
- Исторический и современный аспект развития этических принципов, регламентирующих деятельность клинического психолога.
- Психология лечебного взаимодействия.
- Прикладные задачи в клинической психологии.
- Исследование внутренней картины болезни.
- Исследование внутренней картины болезни.
- Сравнительный анализ классификаций психических болезней и расстройств.
- Диагностика стрессовых состояний.
- Диагностика девиантного поведения и зависимости

III. Организационно-педагогические условия реализации программы.

1. Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей.

Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию их творческого мышления.

IV. Планируемые

результаты по окончании курса обучающийся должен знать:

- Основные методы патопсихологического исследования нарушений памяти, мышления и умственной работоспособности
- Нейропсихологическая диагностика нарушений высших психических функций при локальных поражениях мозга и различных мозговых дисфункциях.

По окончании курса обучающийся должен уметь:

- Методы коррекционно-педагогической работы с аномальными детьми.
- Методы диагностики функциональных и эмоциональных состояний, индивидуальных, ценностно-мотивационных и т.д. черт личности.

V.

Оценочные и методические материалы.

ФОРМА ПРОВЕРКИ ЗНАНИЙ.

Проверка знаний слушателей включает итоговый контроль.

Итоговый контроль проводится в форме экзамена (теста).

Проверка знаний проводится комиссией, созданной приказом директора образовательной организации.

К экзамену допускаются лица, выполнившие все требования, предусмотренные программой.

ДОКУМЕНТЫ ОБ ОБУЧЕНИИ.

Слушателям, усвоившим все требования программы «Клиническая психология» и успешно прошедшим проверку знаний, выдается диплом профессиональной переподготовки/сертификат утвержденного образца.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Перечень контрольных вопросов для проведения итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе курса повышения квалификации «Клиническая психология» в объеме 576 учебных часов

1. Кому принадлежит термин «клиническая психология»?

- a. Кречмеру;
- b. Жанэ;
- c. Уитмеру;
- d. Фрейду.

2. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России?

- a. Чиж;
- b. Бехтерев;
- c. Корсаков;
- d. Россолимо

3. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии?

- a. Прибрама;
- b. Лейбница;
- c. Коха;
- d. Галля.

4. Назовите основателя научной психологии:

- a. Вундт;
- b. Рибо;
- c. Крепелин;
- d. Лазурский.

5. Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:

- a. Мясищев;
- b. Лебединский;
- c. Зейгарник;
- d. Рубинштейн.

6. Основателем нейропсихологической школы в России является:

- a. Трауготт;
- b. Корнилов;
- c. Павлов;
- d. Лурия.

7. Кто является основоположником бихевиоризма?

- a. Перлс;
- b. Адлер;
- c. Уотсон;
- d. Вертхаймер.

8. Назовите основателя глубинной психологии:

- a. Бинсвангер;
- b. Фрейд;
- c. Скиннер;
- d. Эллис.

9. Кто разработал психологию отношений?

- a. Леонтьев;
- b. Узнадзе;
- c. Мясищев;
- d. Бодалев.

10. Кому принадлежит разработка психологии деятельности?

- a. Басову;
- b. Нечаеву;
- c. Леонтьеву;
- d. Бернштейну.

11. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих отраслей медицины, кроме:

- a. психиатрии;
- b. травматологии;
- c. неврологии;
- d. нейрохирургии.

12. Теоретические и практические проблемы какой специальности не могут разрабатываться без клинической психологии:

- a. фитотерапии;
- b. физиотерапии;
- c. психотерапии;

13. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих общетеоретических вопросов психологии, кроме:

- a. анализа компонентов, входящих в состав психических процессов;
- b. изучения соотношения развития и распада психики;
- c. разработки философско-психологических проблем;
- d. установления роли личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности.

14. Какая этическая модель в клинической психологии получила наибольшее развитие в последней четверти XX в.?

- a. модель Гиппократата;
- b. биоэтика;
- c. деонтологическая модель;
- d. модель Парацельса.

15. Какой принцип в клинической психологии может конкретизироваться как этиология и

патогенез психопатологических расстройств?

- a. принцип единства сознания и деятельности;
- b. принцип развития;
- c. принцип личностного подхода;
- d. принцип структурности.

16. Кто ввел в обращение термин «деонтология»?

- a. Декарт;
- b. Спиноза;
- c. Бентам;
- d. Бубер.

17. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы:

- a. Галена;
- b. Галля;
- c. Клейста;
- d. Лурия

18. Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:

- a. установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
- b. разработка методов инструментального исследования больных с локальными поражениями мозга;
- c. восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;
- d. совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.

19. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:

- a. Сеченов;
- b. Бехтерев;
- c. Выготский;
- d. все трое.

20. Зона ближайшего развития — это:

- a. ближайший к текущей дате возрастной период;
- b. то, что может ребенок с помощью взрослого;
- c. уровень достигнутого интеллектуального развития;
- d. критерий учебной успеваемости.

21. Системообразующим фактором для всех типов функциональных объединений в соответствии с концепцией Анохина является:

- a. наличие связи между элементами системы;
- b. многочисленность элементов системы;
- c. наличие нескольких уровней в системе;
- d. цель.

22. Термин «гетерохронность» в нейропсихологии обозначает:

- a. трудности формирования гностических функций;
- b. неодновременность развития функций;
- c. патологию со стороны двигательного аппарата;
- d. различия в результатах нейропсихологического тестирования.

23. Изменчивость мозговой организации функций является отражением:

- a. принципа системной локализации функций;
- b. принципа динамической локализации функций;
- c. принципа иерархической соподчиненности функций;
- d. всех трех принципов.

24. Жесткость организации мозговых функций обусловлена:

- a. меньшей подверженностью травмам;
- b. их реализацией в макросистемах головного мозга;
- c. более ранним периодом формирования;
- d. последними двумя обстоятельствами.

25. Основным тезисом эквипотенциализма является:

- a. многоуровневость организации ВПФ;

- b. функциональная равноценность левого и правого полушарий;
- c. принципиальная схожесть протекания психических функций у всех людей;
- d. равноценность роли всех зон мозга в реализации психической деятельности.

26. Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

- a. к энергетическому неспецифическому блоку;
- b. к блоку переработки экстероцептивной информации;
- c. к блоку программирования, регуляции и контроля;
- d. ни к одному из них.

27. Инструментом выделения нейропсихологического фактора является:

- a. совокупность физиологических исследований;
- b. клиническая беседа с больным или испытуемым;
- c. синдромный анализ;
- d. математическая процедура.

28. Отличие асинхронии от гетерохронии в развитии психики ребенка заключается:

- a. в том, что гетерохрония является естественным фактором развития;
- b. в масштабности охвата психических функций;
- c. в том, что асинхрония касается лишь одного аспекта работы мозга;
- d. различий нет, это синонимы.

29. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:

- a. патологией лобных долей;
- b. повреждением глубоких структур мозга;
- c. нарушением работы теменно-затылочных отделов;
- d. височной патологией.

30. К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:

- a. постановка топического диагноза;
- b. оценка динамики психических функций;
- c. определение причин аномального психического функционирования;
- d. выбор форм нейрохирургического вмешательства.

31. Расстройства различных видов ощущений называются:

- a. агнозиями;
- b. галлюцинациями;
- c. сенсорными расстройствами;
- d. иллюзиями.

32. Общим признаком зрительных агнозий являются:

- a. неспособность увидеть что-либо;
- b. изменения полей зрения;
- c. нарушение мыслительных процессов;
- d. потеря способности узнавания.

33. Неспособность опознать плоский предмет наощупь с закрытыми глазами называется:

- a. аутоагнозией;
- b. тактильной агнозией;
- c. дермолексией;
- d. соматоагнозией.

34. Аутоагнозия — признак:

- a. нижнетеменного поражения;
- b. верхнетеменного поражения;
- c. среднетеменного поражения;
- d. поражения вторичных отделов зрительного анализатора.

35. Принцип сенсорных коррекций сложных движений был разработан:

- a. Бехтеревым;
- b. Сеченовым;
- c. Лурия;
- d. Бернштейном.

36. Замена нужных движений на шаблонные является признаком:

- a. кинестетической апраксии;
- b. пространственной апраксии;
- c. кинетической апраксии;
- d. регуляторной апраксии.

37. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:

- a. алалией;
- b. мутизмом;
- c. дизартрией;
- d. афазией.

38. Поражение теменно-затылочной зоны левого полушария часто приводит к:

- a. эфферентной моторной афазии;
- b. сенсорной афазии;
- c. семантической афазии;
- d. динамической афазии.

39. Основным дефектом при вербальной алексии является:

- a. слабое зрение;
- b. нарушения симультанного узнавания;
- c. перепутывание букв;
- d. первая и третья причины.

40. Аграфия — это:

- a. потеря способности к рисованию;
- b. потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;
- c. навязчивые повторения отдельных букв при письме или штрихов при рисовании;
- d. нарушение способности правильно по форме и смыслу писать.

41. Акалькулия часто сочетается с:

- a. семантической афазией;
- b. кинестетической апраксией;
- c. соматоагнозией;
- d. эмоциональными расстройствами.

42. Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:

- a. первого блока мозга;
- b. второго блока мозга;
- c. третьего блока мозга;
- d. всех трех блоков.

43. «Полевое поведение» является результатом поражения:

- a. лобных долей;
- b. височных долей;
- c. затылочных долей;
- d. теменных долей.

44. Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является:

- a. корректурная проба;
- b. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;
- c. управление движущимся объектом;
- d. узнавание стимульного материала.

45. Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:

- a. поражением конвекситальных отделов лобных долей;
- b. левовисочными поражениями;
- c. теменно-затылочными поражениями;
- d. правовисочными поражениями.

46. «Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:

- a. между теменной и височной корой;
- b. от зрительного анализатора к третичным полям;
- c. внутри лимбической системы;

d. между ретикулярной формацией и лобной корой.

47. Поражение конвекситальных отделов лобных долей мозга вероятнее приведет к такому эмоциональному состоянию, как:

- a. безразличное благодушие;
- b. грусть;
- c. депрессия;
- d. тревога.

48. Процесс опознания от общего к частному более представлен:

- a. в левом полушарии;
- b. в правом полушарии;
- c. одинаково в обоих полушариях;
- d. в зависимости от стимульного материала.

49. Левшество — это:

- a. преобладание размера левой руки над правой;
- b. совместное преобладание леворасположенных парных органов над правыми;
- c. преобладание левой руки и левой ноги над правыми;
- d. различия в чувствительности правой и левой половины тела.

50. Особенностью очаговых поражений мозга у детей является:

- a. слабая выраженность симптоматики;
- b. значительная выраженность симптоматики;
- c. длительный период обратного развития симптомов;
- d. высокая зависимость от латерализации очага поражения.

51. Первая психологическая лаборатория в России была основана:

- 1. Сикорским
- 2. Бехтеревым
- 3. Кандимским
- 4. Корсаковым

52. Термин «клиническая психология» был введен в:

- 1. 1907 году
- 2. 1917 году
- 3. 1897 году
- 4. 1904 году

53. Где и когда появилась первая организация клинических психологов?

- 1. Франция 1907
- 2. Америка 1907
- 3. Россия 1917
- 4. Америка 1917

54.. Кто был родоначальником нейропсихологии?

- 1. Вундт
- 2. Прибрам
- 3. Галль
- 4. Вассерман

55. Что такое аггровация?

- 1. преувеличение тяжести симптомов реально существующего заболевания
- 2. нарушение письма, возникающее при различных расстройствах речи
- 3. нарушение различных видов восприятия
- 4. нарушение счета и счетных операций

56. Как называется нарушение чтения, возникающие при поражении различных отделов коры левого полушария (у правшей), или неспособность овладения процессом чтения?

- 1. Алалия
- 2. Аграфия

3. Акинезия
4. Алексия

57. Непреодолимая страсть к сочинительству у человека, лишенного необходимых для этого способностей – это?

1. Аграфия
2. Графомания
3. Амузия
4. Анартрия

58. Что характерно для дисфории?

1. Апатия
2. Вспышки агрессии
3. Пониженное настроение с раздражительностью
4. инсайт

59. Что такое каталепсия?

1. Расстройства памяти
2. Расстройства мышления
3. Расстройства восприятия
4. Двигательные расстройства

60. Что наблюдается при «Комплексе Эдипа»?

1. Возрастающее чувство тревоги
2. Сексуальное влечение взрослого к ребенку
3. Эротическое влечения ребенка к родителю
4. Чувство неполноценности

61. Конгруэнтность – это?

1. Способность осознавать собственные внутренние переживания и согласовывать с ними свое поведение
2. Способность изменять направления аффекта
3. Влечение к смерти
4. Молчаливость

62. Что характерно для олигофазии?

1. Крайнее обеднение словарного запаса
2. Безостановочный поток мыслей
3. Быстрая смена настроения
4. Потеря долгосрочной памяти

63. В каком году был введен термин «Психоз»?

1. 1903
2. 1897
3. 1923
4. 1842

64. Психогении возникают при:

1. Физической травме головы
2. Психических травмах
3. Потери памяти
4. Галлюцинациях

65. Что такое раппорт?

1. Расстройство личности
2. Дыхательная методика психологической коррекции
3. Форма когнитивной психотерапии
4. тип связи между людьми, характеризующиеся наличием взаимных позитивных эмоциональных отношений

66. Автоматическое повторение чужих слов – это?

1. Эхопраксия
2. Эхолалия
3. Алалия
4. Алексия

67. Кто первым ввел понятие шизофрения?

1. Блейлер
2. Крепелин
3. Фрейд
4. Сикорский

68. Анальгезия – это?

1. Потеря ориентации в пространстве
2. Потеря двигательной активности
3. Ослабление или потеря чувствительности к боли
4. Образование постоянно повторяющихся ритуалов

69. В каком году был введен термин «невроз» ?

1. 1869
2. 1817
3. 1769
4. 1907

70. При каких заболеваниях часто проявляется ангедония?

1. Шизофрении
2. Аномии
3. Неврозах
4. Дебильности

МЕТОДИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ:

1. Доступ к пользованию электронной-библиотечной системы IPR BOOKS.
2. Электронный вариант – учебник – Клиническая психология (2004г), Б.Д. Карвасарский
3. Электронный вариант – учебник - Основы клинической психологии (2003г). Н.В.Репина,

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

2. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса: практикум. –Спб.: Питер, 2009, - 329с.: ил.Смулевич, А. Б. Расстройства личности. Траектория в пространстве психической и соматической патологии / А. Б. Смулевич. - М. : МИА, 2012. - 330 с.
3. Клиническая психология /Под ред. Холмогоровой А.Б. Учебник. 1т. М.: Издательский центр Академия, 2010. -464с.
4. Клиническая психология /Под ред. Холмогоровой А.Б. Учебник. 2т. М.: Издательский центр Академия, 2012. -432с.
5. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков: учебное пособие– СПб.: Речь, 2009. -256с.
6. Психосоматика: телесность и культура. /Е.Б. Айвазян и др.; под ред. В.В. Николаевой В.В. Учебное пособие. М.: Академический проект, 2009. -311с.
7. Панфилова, М. А. Игротерапия общения. Тесты и коррекционные игры : практическое пособие / М. А. Панфилова. - М. : ГНОМ, 2011. - 155 с. : ил.
8. Психология экстремальных ситуаций. Пособие. /Под ред. Шойгу Ю.С. М.: Смысл, Издательский центр Академия, 2009. – 319 с
9. Телесная психотерапия. Бодинамика. /ред.-сост.: В.Б. Березкина-Орлова.- М.:АСТ, 2010, 416с.:ил.
10. Клиническая психология. Общая часть: учебное пособие. /Г.С. Човдырова, Т.С. Клименко. – М.:ЮНИТИ, 2010 – 247с.
11. Личностные расстройства /Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева. Пособие. СПб.: Питер, 2010. - 156с.
12. Смулевич А.Б. Психопатология личности и коморбидных расстройств: учеб. пособие . – М. : МЕДпресс-информ, 2009. – 208 с. : ил.
13. Нейропсихолингвистика: хрестоматия /сост. К.Ф. Седов, М.: Лабиринт.-2009, 206с.