

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Богатырёв Дмитрий Кириллович

Должность: Ректор

Дата подписания: 12.01.2024 13:50:20

Уникальный программный ключ:

dda1af705f677e4f7a7c7f6a8996df8089a02352bf4308e9ba77f6a8f1705

АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«РУССКАЯ ХРИСТИАНСКАЯ ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ

им. Ф.М. Достоевского»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Обязательная часть

«ОСНОВЫ ПАТОПСИХОЛОГИИ»

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРА
ПО НАПРАВЛЕНИЮ**

37.03.01 ПСИХОЛОГИЯ

Квалификация выпускника Бакалавр

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 4 года

Кафедра психологии

**Утверждено на заседании УМС
Протокол № 10/06/2023 от 20.06.2023**

Санкт-Петербург

СОДЕРЖАНИЕ

I. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

- 1.1. Цель и задачи освоения дисциплины
- 1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП
- 1.3. Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника
- 1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
- 1.5. Соответствие уровней освоения компетенции планируемым результатам обучения и критериям их оценивания

II. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

III. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

- 3.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам, и виды контактной работы с обучающимися
- 3.2. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине

IV. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- 4.1. Структура фонда оценочных средств
- 4.2. Содержание фонда оценочных средств
- 4.3. Инструменты контроля знаний и степени освоения компетенций

V. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

- 5.1. Основная литература
- 5.2. Дополнительная литература
- 5.3. Программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение
- 5.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
- 5.5. Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

VII. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ИНВАЛИДАМ И ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

І. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины является обеспечение обучающихся системой знаний в области патопсихологии как одной из важнейших практических сфер клинической психологии.

Задачами изучения дисциплины являются:

- изучение предметного поля и исследовательских методов патопсихологии;
- формирование представлений о психологических нарушениях при психической патологии;
- формирование навыка постановки исследовательских задач в области патопсихологии.

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина «Основы патопсихологии» относится к дисциплинам обязательной части Учебного плана. Дисциплина читается в 6 семестре, форма промежуточной аттестации – зачет.

1.3. Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника

Дисциплина «Основы патопсихологии» является составляющей в процессе формирования у обучающихся компетенций ОПК-5 и ПК-2. Основные знания, необходимые для освоения дисциплины формируются на базе навыков, приобретенных в ходе изучения дисциплин: «Основы нейропсихологии», «Специальная психология», «Диагностическая практика».

Перечень учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной: «Основы психосоматики», «Основы психогенетики», «Практическая психология».

Итоговая оценка сформированности компетенций ОПК-5 и ПК-2 определяется в период Государственной итоговой аттестации.

1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

В результате обучения по дисциплине обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Код компетенции	Содержание компетенции	Код и содержание индикатора достижения компетенции
ОПК-5	Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	ОПК- 5.2 Использует психологические знания при участии в психокоррекционной и реабилитационной работе с населением
ПК-2	Способен освоить знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	ПК-2.4 Анализирует и применяет психологические знания о нарушениях здоровья и психического функционирования человека

**1.5. Соответствие уровней освоения компетенции
планируемым результатам обучения и критериям их оценивания**

Код и содержание компетенций	Этап освоения компетенции*	Основные признаки сформированности компетенции (дескрипторное описание уровня)			
		Признаки оценки несформированности компетенции	Признаки оценки сформированности компетенции		
			минимальный	средний	максимальный
ОПК-5- Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	2	Не владеет отдельными приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	Частично владеет приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	Владеет основными приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.	Хорошо владеет приемами организационной и технической работы в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера.
		Испытывает серьезные затруднения при планировании и установлении приоритетов. Допускает множество ошибок в процессе овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности.	Умеет планировать цели, однако испытывает затруднения в установлении приоритетов при осуществлении деятельности; умеет строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности, однако допускает ошибки.	Умеет планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; умеет строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности; допускает незначительное количество ошибок.	Умеет грамотно планировать цели и устанавливать приоритеты при осуществлении деятельности; строить процесс овладения информацией, отобранной и структурированной для выполнения профессиональной деятельности; не допускает ошибок.
		Не ориентируется в содержании процессов самоорганизации и самообразования;	Слабо знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности; допускает существенные ошибки при	Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности; допускает несущественные ошибки при	Знает содержание процессов самоорганизации и самообразования, их особенности; не допускает ошибок при раскрытии

			раскрытии содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования.	раскрытии содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования	содержания и особенностей процессов самоорганизации и самообразования
ПК-2 Способен освоить знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	2	Не знает психологии лиц с нарушениями здоровья	Плохо знает психологию лиц с нарушениями здоровья	Знает психологию лиц с нарушениями здоровья	Хорошо знает психологию лиц с нарушениями здоровья
		Не умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	Слабо умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	Умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи	Хорошо умеет применять знания о психологии лиц с нарушениями здоровья для диагностики и психологической помощи
		Не владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья	Плохо владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья	В целом, владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья, но допускает единичные ошибки.	Хорошо владеет навыками диагностики и психологической помощи лиц с нарушениями здоровья

* - Формирование компетенций проходит в 3 этапа: 1-2 курс -1-й этап; 3 курс -2-й этап; 4 курс (4-5 курс -при очно-заочной и заочной формам обучения) -3-й этап -при освоении ОПОП бакалавриата

II. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа

Дисциплина / семестр	Вид учебной работы					
	Занятия лекционного типа	Занятия практического типа	Самостоятельная работа	Консультации	Промежуточная аттестация	Контроль
Основы патопсихологии /6 семестр	18	18	31, 8	4	0, 2	зачет
Всего						72

III. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

3.1. Содержание дисциплины, структурированное по темам, и виды контактной работы с обучающимися

№ темы	Название темы с кратким содержанием	Контактная работа с обучающимися			
		Лекции	Практические занятия	Формы текущего контроля	Формируемые компетенции
1.	Предмет и задачи патопсихологии. Место патопсихологии в системе смежных дисциплин.	2	2	Опрос	ОПК-5 (ОПК-5.2)
2.	История становления патопсихологии. Предпосылки выделения патопсихологии как самостоятельной ветви клинической психологии. Отечественная и зарубежная патопсихология. Школа Б.В.Зейгарник и современная патопсихология.	2	2	Опрос, доклады	ОПК-5 (ОПК-5.2)
3.	Методы патопсихологии. Патопсихологический эксперимент и принципы его построения	2	2	Опрос	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
4.	Нарушение восприятия. Агнозии, псевдогнозии, иллюзии, галлюцинации. Основные методические приемы исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях. Нарушения самовосприятия.	2	2	Опрос, письменное задание, тестирование	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)

5.	Нарушения памяти. Организация памяти. Виды расстройств памяти. Нарушение динамики мнестической деятельности. Нарушение опосредованной памяти. Нарушение личностно-мотивационного компонента памяти. Корсаковский синдром. Феномен Б.В.Зейгарник. Динамические расстройства памяти. Нарушения умственной работоспособности и проблема памяти.	2	2	Опрос, письменные задания, решение кейсов	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
6.	Нарушение мышления. Виды расстройств мышления, выделяемые в психиатрии и патопсихологии. Классификация нарушений мышления по Б.В.Зейгарник. Исследования школы Ю.Ф. Полякова.	2	2	Опрос, письменные задания, решение кейсов	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
7.	Нарушения умственной работоспособности. Понятие умственной работоспособности в психологии труда и в патопсихологии. Феномены нарушений умственной работоспособности. Взаимоотношение нарушений умственной работоспособности и целенаправленности. Влияние нарушений мотивационной сферы на работоспособность.	2	2	Опрос, письменные задания, решение кейсов	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
8.	Нарушения эмоционально-личностной сферы. Проблема эмоций и чувств в психологии. Нарушения эмоционального состояния в структуре различных психопатологических и патопсихологических симптомов. Проблема аффекта. Патопсихологические проявления нарушений личности. Патология мотивационно-потребностной сферы как центральное звено в структуре нарушений личности. Различные варианты нарушений мотивационно-потребностной сферы.	2	2	Опрос, письменные задания	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
9.	Нарушения сознания и самосознания. Понятие сознания в философии, психологии и психиатрии. Психологическая характеристика отдельных видов нарушенного сознания. Проблема сознания и бессознательного в психологии. Проблема самосознания.	2	2	Опрос	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
	Промежуточная аттестация (зачет)			Вопросы к зачету, итоговый тест	ОПК-5 (ОПК-5.2) ПК-2 (ПК-2.4)
Итого:		18	18		

3.2. Самостоятельная работа обучающихся по дисциплине

Самостоятельная работа	Всего часов по учебному плану
Проработка лекций, подготовка к практическим занятиям, выполнение домашних заданий, подготовка к тестированию, подготовка ответов на контрольные вопросы по темам дисциплины	31, 8
Всего	31, 8

IV. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

4.1. Структура фонда оценочных средств

№ пп	Наименование раздела (темы) дисциплины	Код и наименование компетенций	Индикатор достижения компетенции	Оценочные средства текущего контроля/промежуточной аттестации
1	Предмет и задачи патопсихологии.	ОПК-5	ОПК-5.2	Опрос
2	История становления патопсихологии.	ОПК-5	ОПК-5.2	Опрос, доклады
3	Методы патопсихологии.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос
4	Нарушение восприятия.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос, письменное задание, тестирование
5	Нарушения памяти.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос, письменные задания, решение кейсов
6	Нарушение мышления.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос, письменные задания, решение кейсов
7	Нарушения умственной работоспособности.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос, письменные задания, решение кейсов
8	Нарушения эмоционально-личностной сферы.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос, письменные задания
9	Нарушения сознания и самосознания.	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Опрос
10	Промежуточная аттестация (зачет)	ОПК-5 ПК-2	ОПК-5.2 ПК-2.4	Вопросы к зачету, итоговый тест

4.2. Содержание фонда оценочных средств

1. Текущий контроль

К теме 1. Предмет и задачи патопсихологии.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2)

1. Чем отличаются и в чем совпадают предметные поля медицинской психологии, психиатрии, патопсихологии ?
2. Перечислите прикладные задачи патопсихологии.
3. Перечислите ключевые теоретические положения, являющиеся методологическими основами современной патопсихологии.
4. Дайте определения ключевым категориям патопсихологии, укажите специфическое содержание этих категорий с точки зрения патопсихологии.
5. Дайте полное определение и раскройте специфику понятий «патопсихологический фактор», «норма» и «патология», приведите примеры.
6. Дайте полное определение и раскройте специфику понятий «патопсихологический симптом» и «патопсихологический синдром», приведите примеры.
7. Дайте полное определение и раскройте специфику понятий «здоровье» и «болезнь» с точки зрения патопсихологии.
8. В чем заключается специфика работы патопсихолога?

К теме 2. История становления патопсихологии.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2)

1. Охарактеризуйте основные этапы развития зарубежной патопсихологии.
2. Охарактеризуйте основные этапы развития отечественной патопсихологии
3. Охарактеризуйте вклад Б.В. Зейгарник в развитие отечественной патопсихологии.

Темы докладов (ОПК-5.2)

1. Роль В.М. Бехтерева в развитии отечественной патопсихологии.
2. Роль А.Ф. Лазурского, Г.И. Россолимо в развитии отечественной патопсихологии.
3. Значение культурно-исторического подхода Л.С. Выготского в развитии отечественной патопсихологии.
4. Основные положения работы Л.С.Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».
5. Вклад Б.В. Зейгарник в развитие отечественной патопсихологии.
6. Теория деятельности А.Н. Леонтьева и деятельностный подход в области патопсихологических исследований.
7. Значение патопсихологии для общепсихологической теории.

К теме 3. Методы патопсихологии.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Какие принципы организации являются общими и различными в патопсихологическом и психопатологическом исследовании?
2. Охарактеризуйте современные направления патопсихологических исследований, реализуемых в России.
3. Охарактеризуйте исследовательские задачи патопсихологии с психологической и медицинской позиций.
4. Каковы методологические принципы патопсихологической диагностики?

К теме 4. Нарушение восприятия.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Что такое восприятие. Каковы его особенности?
2. Какие основные виды нарушения восприятия существуют?
3. Каковы главные механизмы возникновения нарушения восприятия?
4. Как производится обработка зрительной информации?
5. Каковы механизмы возникновения зрительных агнозий?

6. Каким образом звуковые стимулы переводятся в сенсорные сигналы?
7. Каковы механизмы возникновения слуховых агнозий?
8. Что такое кожно-кинестетическая чувствительность?
9. Каковы механизмы тактильных агнозий?
10. Каким образом исследуется обонятельная, вкусовая и статическая чувствительность у человека?
11. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений восприятия и внимания у детей.
12. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений восприятия и внимания у взрослых.
13. Перечислите нарушения восприятия (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.
14. Перечислите нарушения внимания (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Формулировка письменных заданий (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте методы исследования восприятия по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), нормы, основные формулировки заключения по данной методике.

Тест для текущего контроля (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Установите соответствие:
 - Характеристика нарушения восприятия.
 - Усиление восприятия по силе
 - Ослабление восприятия по силе
 - Неузнавание
 - Расстройство восприятия собственной личности
 - Искаженное восприятие окружающего мира
 - Вид нарушения восприятия.
 - Гиперстезия
 - Гипостезия
 - Агнозия
 - Деперсонализация
 - Дереализация
2. Укажите свой вариант ответа.
 - Выделение отдельных признаков объекта при не узнавании объекта в целом, это –
3. Выберите один вариант ответа.
 - При агнозии нарушается
 - обобщающая функция восприятия
 - ориентационная функция восприятия
 - регулирующая функция восприятия
4. Выберите несколько вариантов ответов.
 - Для деменции по органическому типу характерны:
 - не узнавание пунктирных рисунков
 - не узнавали силуэтных рисунков
 - диффузное восприятие
 - ничего из выше перечисленного
5. Укажите свой вариант ответа.
 - Искаженное восприятие действительно существующего во внешней среде реального объекта это –
 - галлюцинации

- иллюзии
 - псевдогаллюцинации
6. Выберите несколько вариантов ответов.
Для галлюцинаций характерно:
- отрицание больным их наличия
 - проекция вовне
 - чувственная окрашенность
 - существенные отличия от реальных образов объектов
7. Выберите один вариант ответа.
Зрительные галлюцинации, связанные с поражением глазного яблока, это – :
- экстракамбинные галлюцинации
 - аутоскопические галлюцинации
 - галлюцинации Бонне*
8. Выберите один вариант ответа.
Тягостные, непереносимые, мучительные ощущения в различных частях тела, при которых больной не может описать, что именно вызывает болезненное ощущение – это _____:
- энтероцептивные галлюцинации
 - тактильные галлюцинации
 - сенестопатии
9. Выберите один вариант ответа.
Чувство конкретной изменчивости внутренних органов, тела, личности при отсутствии соответствующих объективных признаков – это _____
- эндоскопические галлюцинации
 - галлюцинации трансформации
 - сенестезические галлюцинации
10. : Установите соответствие.
Особенности возникновения.
возникают в полусне
возникают при пробуждении
возникают под влиянием прямого или косвенного внешнего внушения
возникают как галлюцинаторная имитация реального стимула в иной модальности ощущения
- Вид галлюцинаций.
гипнагогические галлюцинации
гипнопомпические галлюцинации
индуцированные галлюцинации
рефлекторные галлюцинации
11. Укажите свой вариант ответа.
Состояния непрерывного галлюцинирования – это _____
12. Укажите свой вариант ответа.
Сочетание псевдогаллюцинаций с симптомом отчуждения – это _____
13. Выберите один вариант ответа.
С чем связаны гностические расстройства восприятия?
- с поражениями подкорковых уровней анализаторных систем
 - с поражением корковых зон мозга
14. : Установите соответствие между нозологическим состоянием и типом нарушения восприятия.
Нарушения восприятия
нарушения болевой чувствительности
чрезмерная детализация восприятия

апатобулический синдром
фрагментарность восприятия с трудностями концентрации внимания и его переключения
ригидность и снижение чувствительности
Нозологическое состояние
неврозы и неврозоподобные состояния
эпилепсия
шизофрения
депрессия
психопатия тормозного типа

К теме 5. Нарушения памяти.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений процессов запоминания, хранения, воспроизведения информации у детей.
2. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений процессов запоминания, хранения, воспроизведения информации у взрослых.
3. Перечислите нарушения процессов запоминания (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.
4. Перечислите нарушения процессов воспроизведения (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Формулировка письменных заданий (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте методы исследования произвольной памяти по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.
2. Охарактеризуйте методы исследования произвольной памяти по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), нормы, основные формулировки заключения по данной методике.

Тексты кейсов (ОПК-5.2, ПК-2.4)

Уважаемые слушатели! Вашему вниманию предлагаются примеры нарушений познавательных функций (памяти, внимания, мышления, восприятия), взятые из протоколов обследования пациентов. Ваша задача оценить нарушение по двум параметрам – качественная оценка (квалификация симптома в патопсихологических терминах) и, если возможно, количественная оценка, степень выраженности нарушений. Указать патопсихологические симптомокомплексы и психические расстройства, для которых они (нарушения) характерны.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 1.

Пациент 66 лет. При исследовании мнестической деятельности демонстрирует следующее. Методика 10 слов. Кривая запоминания 4,4,5,6,4,5...3. Каждые раз при воспроизведении повторяет слова по два или три раза. (например: стол, игла, стол, хлеб, конь... в след раз: стол, конь, брат, стол, игла...стол).

Методика «Воспроизведение рассказа». Сразу после прочтения сюжетного рассказа с первого раза запомнил только название рассказа, персонажей и окончание рассказа. После второго прочтения воспроизвел рассказ с сохранностью сюжетной линии, но утерей деталей. Воспроизведение через 1 час – кратко воспроизводит рассказ

Методика «Пиктограмма». Пациент подбирает адекватные образы для запоминания. Через 1 час из 16 понятий правильно воспроизвел все 14. Кривая ответов носит колеблющийся характер.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 2.

Пациентка 38 лет. В анамнезе длительное употребление алкоголя. При исследовании функции памяти выявляются следующие феномены. Методика 10 слов 3,4.5,6,6.5...0! При

непосредственном воспроизведении выявляются повторения слов. Через полчаса не может воспроизвести ни одного слова из стимульного материала.

Методика «Воспроизведение рассказа». Сразу после прочтения пациентка не смогла воспроизвести ни название рассказа, ни его героев. После повторного предъявления указывает верно одного персонажа, второго заменяет выдуманным именем, сюжетную линию воспроизводит верно только вначале, далее придумывает сюжет. Вымысел сюжета весьма примитивен. С третьего прочтения смогла запомнить короткий рассказ до середины. Воспроизведение рассказа через час невозможно. Пациентка не помнит самого факта предъявления рассказа. При напоминании и демонстрации листа с напечатанным рассказом пациентка вспоминает факт его прочтения, но воспроизводит сюжет совершенно не соответствующий предъявленному ранее рассказу.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 3. Пациент 22 года. При исследовании мнестической деятельности демонстрирует следующие явления. Методика запоминания 10 слов. Кривая запоминания 8,9,9,9,9...9. При каждом воспроизведении стойко присутствует 1-2 слова, отсутствующих в стимульном материале. При следовом воспроизведении выявляется 3 слова привнесения.

Методика «Воспроизведение рассказа». После прочтения запомнил частично сюжет, склонен рассуждать о правильности поступков героев рассказа, приносить собственные смыслы в сюжетную линию, видоизменяя при этом действия в рассказе.

Методика «Пиктограмма». Выявляется большое количество образов, с опорой на субъективные смыслы, отвлеченные от смыслового значения понятия. Например, на понятие «темная ночь» пациент рисует кукушку, объясняет – она ночью не кукует.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 4. Пациент 68 лет. При выполнении методики «Пиктограмма» получены следующие результаты.

Стимульное понятие	Рисунок	Комментарий
Вкусный ужин	Стол, на столе тарелка с едой	
Веселый праздник	Стол, на столе тарелки, шампанское, торт	
Развитие	Стол, на столе книжки, тетради	
Болезнь	Стол, на столе лекарства, градусник вода	
Темная ночь	Стол	Рисует стол, останавливает, долго думает...нет стол не подойдет...стола то ночью не видно...что ж мне нарисовать

Квалифицируйте нарушение.

К теме 6. Нарушение мышления.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.3, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений мышления и интеллекта у детей.
2. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений мышления и интеллекта у взрослых.
3. Перечислите нарушения процессов мышления (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.
4. Перечислите нарушения интеллекта (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Формулировка письменных заданий (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте методы исследования мышления по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.
2. Охарактеризуйте методы исследования интеллекта по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

Тексты кейсов (ОПК-5.2, ПК-2.4)

Уважаемые слушатели! Вашему вниманию предлагаются примеры нарушений мышления, взятые из протоколов обследования пациентов. Ваша задача оценить нарушение по двум параметрам – качественная оценка (квалификация симптома в патопсихологических терминах) и, если возможно, количественная оценка, степень выраженности нарушений. Указать патопсихологические симптомокомплексы и психические расстройства, для которых они (нарушения) характерны.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 1. Пациентка 28 лет. Выполняя методику «Классификация», пациентка на 1 этапе создает группы: 1. «все дышащее» — туда начинает складывать рыб, птиц, людей, часть животных. 2. «лесное» — куда складывает грибы, цветы, ягоды, часть животных. 3. «дом» — мебель, посуда. После инструкции II этапа создает группы: «Домашняя утварь» – уборщица, тарелка, метла, шкаф, кровать, сантиметр, платье. «Уличные игры» — ребенок, собака, велосипед, дерево, бабочка, яблока (комментирует, что ребенок может есть яблоко на улице). «Работа» — кузнец, лопата, самолет, секундомер, моряк, корабль. «Питание» — рыба, овощи, фрукты (кроме яблока), гриб. «Отравляющие вещества» — мухомор, грузовик. Квалифицируйте нарушения мышления.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 2. Пациент 18 лет. Трактует поговорки и пословицы.

Пословица	Комментарии пациента
Золотые руки	Это когда руки покрасили золотой краской... или желтой...а все думают что золотой... (смеется)
Каменное сердце	Думает «... из камня сердце? (расстроился) Зачем такое? Как памятник?...я такое не видел...
Без труда не вытащишь и рыбку из пруда	Рыбку из пруда тащить тяжело...может быть большая рыба, тяжелая (показывает руками размер)
Цыплят по осени считают	Радуетя) «...я тоже умею считать, раз, два (считает до 10)...только цыплят я не считал... они маленькие разбегутся все
Ядовитый вопрос	Ядовитый!!! (Мащет руками)...это плохо ядовитый...не хочу... не спрашивайте меня про ядовитый...можно умереть (почти плачет)

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 3. Пациентка 72 лет. Выполняет методику «Исключение лишнего».

Карточка	Объяснения пациентки
Кошка и цветы	Кошку уберу, вдруг она цветы поест
Нога, сапог, ботинок, туфель	(Думает)... не пойму чья это нога? Женская или мужская...Если женская так туфель надо оставить, а если мужская, может и ботинок и сапог надевать...
Очки, весы, часы, термометр	Весы...я ими не пользуюсь, а остальное я без очков не разгляжу

Портфель, кошелек, чемодан, книга	Кошелек...книга же туда не поместится, а в остальное можно положить книгу
-----------------------------------	---

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 4. Пациентка 36 лет. Выполняет методику «Пиктограмма». Квалифицируйте нарушения.

Стимульное понятие	Рисунок	Комментарий
Болезнь	Пруд	Пруд всегда темный, и болезнь тоже темная.
Разлука	Шелуха от лука	Осталась только шелуха, а лука нет...Лук в слове разлука остался
Справедливость	Зеркало	Справедливо, что я могу увидеть себя в зеркале...а вампир нет
Глухая старушка	Ухо, и черточки по всему уху	Это ухо, оно не слышит, черточки – это морщинки, значит оно старое...я вспомню старуху
Страх	Пруд	Страшно утонуть в темном пруду, там русалки тебя закружат

К теме 7. Нарушения умственной работоспособности.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. В чем заключаются нарушения динамики психической деятельности?
2. Какие существуют методы определения нарушения динамики психической деятельности?
3. Каковы основные аспекты анализа нарушений психической деятельности?
4. Какие методы позволяют выявить нарушения умственной работоспособности?

Формулировка письменных заданий (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте методы исследования внимания по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), нормы, основные формулировки заключения по данной методике.

Тексты кейсов (ОПК-5.2, ПК-2.4)

Уважаемые слушатели! Вашему вниманию предлагаются примеры нарушений внимания, взятые из протоколов обследования пациентов. Ваша задача оценить нарушение по двум параметрам – качественная оценка (квалификация симптома в патопсихологических терминах) и, если возможно, количественная оценка, степень выраженности нарушений. Указать патопсихологические симптомокомплексы и психические расстройства, для которых они (нарушения) характерны.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 1.

Пациент 36 лет, в анамнезе ЧМТ, выполняя методику «таблицы Шульте», демонстрирует следующие временные результаты 35с, 38с, 56с, 69с...после кратковременного отдыха 38с, 39с. Методика отсчитывание от 100 по 7. Результаты: 93, 86, 79.....70, исправляется после уточнения 72, 67, не исправляется, теряет последний результат. Пауза для отдыха. Начинаем считать с 72. 72, 65, 58.....51, 49... останавливается исправляется 44, 40, 33...27.....теряет результат вычисления.

КЕЙСОВОЕ ЗАДАНИЕ 2.

Пациентка 72 года выполняет методику «Таблицы Шульте», демонстрирует следующие временные результаты. 2.05с, 2.49с, 3.17с. Значительно хуже пациентка находит числа, расположенные по краям таблиц, быстрее в центре. Путает числа 8 и 18, 4, 14 и 24. Замечает, что неверно указала числа при обращении ее внимания на них. Жалуется на усталость, от дальнейшего выполнения заданий отказалась. Эффективность работы равна 2,54, вработываемость равна 0,87.

При выполнении методики классификация раскладывает много групп, не может найти, в какое-место до этого положила подобные карты. Методику классификация до конца выполнить не смогла.

К теме 8. Нарушения эмоционально-личностной сферы.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений в эмоциональной и мотивационной сферах.
2. Перечислите нарушения эмоциональной сферы (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.
3. Перечислите нарушения мотивационной сферы (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.
4. Охарактеризуйте методы исследования мотивационно-потребностной сферы по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.
5. Каковы основные причины возникновения нарушений в личностной сфере?
6. Каковы признаки нарушения смыслообразования (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных?
7. Каковы признаки нарушения подконтрольности поведения (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных?
8. Каковы признаки формирования патологических черт личности (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных?
9. В чем заключаются принципы построения психологических приемов исследования нарушений личности?
10. В чем могут проявляться изменение строения и иерархии мотивов?
11. Каковы симптоматика нарушения смыслообразования?
12. Как происходит формирование патологических потребностей и мотивов?
13. В чем проявляются нарушение контроля за поведением и критичности?

Формулировка письменных заданий (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Охарактеризуйте методы исследования эмоциональной сферы по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике
2. Охарактеризуйте методы исследования личности в детском и подростковом возрасте по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.
3. Охарактеризуйте методы исследования личности взрослых по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

К теме 9. Нарушения сознания и самосознания.

Вопросы для устного опроса (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. В чем проявляются нарушения самовосприятия?
2. Что такое сознание?
3. Какие основные признаки сознания выделяет К.Ясперс?
4. Что такое ясность сознания?
5. Какие степени ясности сознания выделяют ?

6. Какие формы выключенного сознания существуют?
7. Какие виды помраченного сознания выделяют?
8. Чем отличаются выключенные и помраченные состояния сознания?

2. Промежуточная аттестация

Перечень вопросов для подготовки к зачету (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. Предмет, объект и задачи патопсихологии.
2. Место патопсихологии в структуре психологической и медицинской науки.
3. Значение патопсихологии для развития общепсихологической теории.
4. Проблема нормы и патологии в патопсихологии.
5. Соотношение распада и развития психики.
6. Теоретические и практические задачи патопсихологии.
7. Основные сферы деятельности и специфика работы патопсихолога.
8. Проблема патопсихологического синдрома.
9. История становления отечественной патопсихологии.
10. Методологические основания отечественной патопсихологии.
11. Значение культурно-исторического подхода Л.С. Выготского для патопсихологии.
12. Основные положения работы Л.С.Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».
13. Основные аспекты анализа нарушений психической деятельности.
14. Методологические принципы патопсихологической диагностики.
15. Методы патопсихологических исследований.
16. Проблемы патопсихологии исследований на современном этапе развития.
17. Значение мотива экспертизы в патопсихологическом обследовании.
18. Принципы построения патопсихологического исследования, его этапы.
19. Виды диагностических методов в патопсихологии.
20. Эксперимент как метод исследования в патопсихологии.
21. Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования.
22. Феноменология и психологические механизмы нарушений восприятия.
23. Патология восприятия при психических заболеваниях.
24. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия.
25. Методы исследования нарушений восприятия.
26. Экспериментальные исследования нарушений восприятия при шизофрении.
27. Психологический аспект изучения галлюцинаций.
28. Нарушения опосредствованной памяти.
29. Виды нарушений памяти.
30. Методики исследования нарушений памяти.
31. Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
32. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
33. Нарушения критичности мышления.
34. Мышление и его нарушения.
35. Методики исследования нарушений мышления.
36. Патопсихологические синдромы нарушений мышления.
37. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
38. Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
39. Психометрические методы исследования интеллекта.
40. Психологическая характеристика резонерства.
41. Нарушения личностного компонента мышления.
42. Искажение образа обобщения. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация.
43. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.

44. Исследование нарушений мышления при шизофрении
45. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
46. Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
47. Нарушения динамики психической деятельности.
48. Внимание и его нарушения.
49. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций.
50. Основные нозотипические симптомы нарушений внимания.
51. Нарушения личности у психически больных.
52. Принципы построения психологических приемов исследовании нарушений личности.
53. Методики для исследования личности.
54. Особенности личности при психопатии.
55. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
56. Нарушения критичности у психически больных.
57. Основные приемы исследования нарушений личности.
58. Психологическая характеристика деградации личности при хроническом алкоголизме.
59. Проблема депрессий: клинико-психологический аспект.
60. Нарушения личности: изменение строения и иерархии мотивов.
61. Нарушения личности: нарушение смыслообразования.
62. Нарушения личности: формирование патологических потребностей и мотивов.
63. Нарушения личности: нарушение контроля за поведением и критичности.
64. Исследование нарушений эмоционально-волевой сферы и личности.
65. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
66. Нарушения сознания.
67. Основные психологические особенности больных шизофренией.
68. Нарушения психической деятельности при шизофрении.
69. Нарушения познавательной деятельности при шизофрении.
70. Нарушения общения при шизофрении.
71. Понятие о неврозе как о пограничном состоянии.
72. Основные виды и формы невротических нарушений, ключевые особенности.
73. Психологические проблемы неврозов.
74. Психопатии, классификация психопатий.
75. Психологический аспект изучения психопатий.
76. Ключевые характеристики, динамика становления психопатий.
77. Нарушения психической деятельности при эпилепсии.
78. Основные психологические особенности больных эпилепсией.
79. Основные психологические особенности при диффузных поражениях головного мозга.
80. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.

Итоговый тест (ОПК-5.2, ПК-2.4)

1. К основным принципам патопсихологического исследования по Б.В. Зейгарник относятся (ОПК-5.2, ПК-2.4):

- а) построение эксперимента по типу функциональной пробы
- б) стандартизации процедуры проведения эксперимента и анализа данных
- в) качественный анализ хода и результатов исследования
- г) изучение закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов в норме

2. Существенными характеристиками внимания являются (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) устойчивость
- б) разноплановость
- в) переключаемость

г) концентрация

3. Для исследования мышления используются методики (ОПК-5.2, ПК-2.4):

- а) классификации
- б) исключение предметов
- в) тест 10-ти слов
- г) пиктограмма

4. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся (ОПК-5.2, ПК-2.4):

- а) резонерство
- б) разноплановость
- в) соскальзывание
- г) склонность к детализации

5. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме (ОПК-5.2, ПК-2.4):

- а) оперативная
- б) познавательная
- в) кратковременная
- г) отсроченная

6. Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются (ОПК-5.2, ПК-2.4):

- а) замедленности
- б) тугоподвижности
- в) актуализации малозначимых «латентных» признаков
- г) вязкости

7. В классической психосоматике выделяют три группы расстройств, кроме: (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) конверсионных расстройств
- б) «органных неврозов»
- в) психосоматических заболеваний в узком смысле слова
- г) вегетозов

8. Одним из наиболее значимых критериев отграничения психотических расстройств от непсихотических психических расстройств является критерий (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) субъективной тяжести расстройств
- б) не критичности к расстройствам
- в) длительности расстройств
- г) связи расстройств с психологическими особенностями больного

9. Истерические и ипохондрические непсихологические симптомы являются признаками одного из следующих типов психического реагирования (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) эндогенного
- б) психогенного
- в) личностного
- г) смешанного
- д) экзогенного

10. Психические реакции, состояния и развития, вызванные наследственно-конституциональными причинами, относятся к одному из следующих типов психического реагирования: (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) экзогенному

- б) эндогенному
- в) психогенному
- г) личностному
- д) смешанному

11. Эмоционально-волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение мышления по типу «относительного аффективного слабоумия, нарушение прогнозирования и опоры на прошлый опыт входит в структуру (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) шизофренического симптомокомплекса
- б) невротического симптомокомплекса
- в) психопатического симптомокомплекса
- г) органического симптомокомплекса

12. Критериями нарушенного сознания являются (ОПК-5.23, ПК-2.4)

- а) дезориентировка во времени, месте, ситуации
- б) патологический бред
- в) отсутствие отчетливого восприятия окружающего
- г) разные степени бессвязности мышления

13. Для психопатического уровня психических нарушений не свойственна (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) стабильность личностных расстройств
- б) стойкая дисгармония личности
- в) социальная дезадаптация
- г) интеллектуальная недостаточность

14. К нарушениям личности Б.В.Зейгарник относит ... (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) дезориентировку в месте, времени, ситуации
- б) искажение процессов обобщения
- в) нарушения опосредованности и иерархии мотивов
- г) эмоциональную лабильность

15. Расстройства восприятия с проявлением зрительных, слуховых или иных образов, возникающие без наличия раздражителя – это (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) галлюцинации
- б) иллюзии
- в) дереализация
- г) агнозии

16. Развитие, характеризующееся замедлением темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) искаженное психическое развитие
- б) общее психическое недоразвитие
- в) задержанное психическое развитие
- г) дисгармоническое психическое развитие

17. Психическое развитие, связанное с тяжелыми нарушениями анализаторных систем (зрительного, слухового, двигательного анализаторов) (ОПК-5.3, ПК-2.4)

- а) диспропорциональное развитие
- б) поврежденное развитие

- в) дефицитарное развитие
- г) олигофрения

18. Болезненное расстройство психики, проявляющееся неадекватным отражением реального мира с нарушением поведения, обычно с возникновением галлюцинаций и бреда относится к (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) аффективному уровню психических нарушений
- б) невротическому уровню психических нарушений
- в) психопатическому уровню психических нарушений
- г) психотическому уровню психических нарушений

19. Постепенное, со временем полное и необратимое опустошение всех запасов знаний и приобретенного опыта (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) прогрессирующая амнезия
- б) гипомнезия
- в) корсаковский амнестический синдром
- г) слабоумие

20. Возникающее на болезненной почве ложное суждение, не поддающиеся коррекции (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) навязчивая идея
- б) олигофрения
- в) деменция
- г) бредовое мышление

21. Согласно определению Ганса Селье, стресс представляет собой общий адаптационный синдром, обеспечивающий мобилизацию организма и имеет три стадии развития: (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) мобилизации, тревоги, болезни
- б) тревоги, резистентности, истощения
- в) приспособления, мобилизации, истощения
- г) тревоги, истощения, болезни

22. Резонерство, аморфность, витиеватость - это нарушения: (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) целенаправленности мышления
- б) подвижности мышления
- в) мышления по содержанию
- г) скорости мышления

23. Искаженное восприятие реально существующего объекта по форме, цвету, величине – это: (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) анестезия
- б) галлюцинации
- в) сенестопатии
- г) иллюзии

24. Нарушение хронологии в памяти, при котором отдельные имевшие место в прошлом события переносятся в настоящее (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) криптомнезия
- б) конфабуляция
- в) псевдореминисценция
- г) прогрессирующей амнезия

25. Потеря памяти на тот или иной период, следующий за патологическим состоянием, приведшим к этому расстройству (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) ретроградная амнезия
- б) парамнезия
- в) антероградная амнезия
- г) прогрессирующая амнезия

26. Корсаковский амнестический синдром преимущественно наблюдается при (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) хроническом алкоголизме
- б) эпилепсии
- в) неврозах
- г) депрессиях

27. Расстройство мышления в виде резонерства характерно для (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) олигофренического симптомокомплекса
- б) психопатического симптомокомплекса
- в) шизофренического симптомокомплекса
- г) органического симптомокомплекса

28. Расстройство мышления в виде обстоятельности суждений и снижения уровня обобщений характерно для (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) олигофренического симптомокомплекса
- б) психопатического симптомокомплекса
- в) шизофренического симптомокомплекса
- г) органического симптомокомплекса

29. Крайняя форма психологического отчуждения, выражающаяся в уходе индивида от контактов с окружающей действительностью это (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) астения
- б) аутизм
- в) апатия
- г) депрессия

30. Нарушение сознания, искаженное отражение действительности, сопровождающееся галлюцинациями, бредом, двигательным возбуждением (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) сумеречное расстройство сознания
- б) делирий
- в) онейроид
- г) аменция

31. Вид помрачения сознания, при котором наблюдается дезориентировка в окружающем, сочетающаяся с развитием галлюциноза и острого чувственного бреда, аффектом тоски, злобы и страха, неистовым возбуждением (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) аменция
- б) делирий
- в) онейроид
- г) сумеречное расстройство сознания

32. Патология характера, при которой у субъекта наблюдается практически необратимая выраженность свойств личности, препятствующих его адекватной адаптации в социальной среде это (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) акцентуации характера
- б) психопатии
- в) аномальное развитие
- г) психогении

33. Бредовые идеи представляют собой (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) тягостные мысли, побуждающие к действию
- б) не соответствующие реальности умозаключения
- в) болезненно-тягостных переживаний неудачи
- г) навязчивые состояния, выявляющиеся в переживаниях

34. Группа нервно-психических расстройств, психогенных по своей природе, в основе которых лежит противоречие между личностью и значимыми для нее сторонами действительности, конфликт между Ид и Эго - (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) психозы
- б) психопатии
- в) неврозы
- г) истерии

35. Ложные воспоминания, наблюдающиеся при нарушениях памяти – (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) псевдореминисценции
- б) конфабуляции
- в) фиксационные амнезии
- г) ретроградные амнезии

36. Для больных с сенильным слабоумием и болезнью Альцгеймера характерно нарушение памяти– (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) антероградная амнезия
- б) ретроградная амнезия
- в) прогрессирующая амнезия

37. К какому виду нарушений эмоционально-личностной сферы относится неустойчивость настроения, изменение его под влиянием незначительных событий? (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) апатия
- б) эмоциональная лабильность
- в) депрессия
- г) эксплозивность

38. Насильственное мышление в патопсихологии – это (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) резонерство
- б) ментизм
- в) разорванность мышления
- г) бред

39. К пограничным психическим расстройствам относятся (ОПК-5.2, ПК-2.4)

- а) эпилепсия
- б) неврозы
- в) биполярное аффективное расстройство
- г) шизофрения

40. Реактивные состояния, которые проявляются преимущественно нарушением поведения и ведут к социально-психологической дезадаптации, называются: _____ (ОПК-5.2, ПК-2.4)

4.3. Инструменты контроля знаний и степени освоения компетенций

Оценка результатов производится в соответствии с утверждённой шкалой оценивания.

Шкала оценивания знаний студента

«Зачтено» – заслуживает обучающийся, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с рекомендованной литературой по программе курса. При использовании для контроля тестовой программы, если студент набирает 50% и более правильных ответов;

«Не зачтено» – выставляется обучающемуся, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. При использовании для контроля тестовой программы, если студент набирает менее 50 % правильных ответов.

У. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Основная литература

№ п.п.	Наименование и выходные данные учебников, учебно-методических, методических пособий, разработок и рекомендаций
1.	Гонгадзе, М.Г. Судебная психиатрия : учебное пособие / М.Г. Гонгадзе ; Российский государственный университет правосудия. - Москва : РГУП, 2016. - 244 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=560837
2.	Гуревич, П.С. Психология : учебник / П.С. Гуревич. - Москва : Юнити-Дана, 2015. - 319 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=118130
3.	Козьяков, Р.В. Введение в патопсихологию: электронная презентация : учебное пособие / Р.В. Козьяков. - Москва : Директ-Медиа, 2016. - 254 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=438830

5.2. Дополнительная литература

№ п.п.	Наименование и выходные данные учебников, учебно-методических, методических пособий, разработок и рекомендаций
1.	Дикая, Л.А. Психические расстройства и творчество : учебное пособие / Л.А. Дикая, И.С. Дикий. - Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2018. - 115 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=560994
2.	Козлов, В.В. Основы судебно-психиатрической экспертизы : учебное пособие / В.В. Козлов, Е.Е. Новикова ; Российская академия образования, Московский психолого-социальный институт. - 3-е изд., стер. - Москва : Издательство «Флинта», 2017. - 185 с. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=114935
	Гонгадзе, М.Г. Судебная психиатрия : [16+] / М.Г. Гонгадзе ; Российский государственный университет правосудия. – Москва : РГУП, 2016. – 244 с. : схем. [Электронный ресурс]. - URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=book_red&id=560837&sr=1

5.3. Программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение

№	Наименование ПО	Реквизиты подтверждающего документа	Комментарий
1	Операционная система Microsoft Windows Pro версии 7/8	Номер лицензии 64690501	
2	Программный пакет Microsoft Office Professional Plus 2016	Номер лицензии 66572106	
3	ABBYY FineReader 14	Код позиции af14-2s1w01-102	
4	Dr.Web Desktop Security Suite	Номер лицензии: 149163628	
5	Модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда "LMS Moodle"	GNU General Public License (GPL)	Свободное распространение, сайт http://docs.moodle.org/ru/
6	Архиватор 7-Zip	GNU Lesser General Public License (LGPL)	Свободное распространение, сайт https://www.7-zip.org/

5.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Информационные справочные системы Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru/>.

Электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» <http://biblioclub.ru/>.

5.5. Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) <http://rhga.pro/>.

VI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
При освоении учебной дисциплины используются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной	Помещения обеспечены доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в электронную информационно-образовательную среду ЧОУ "РХГА" и к электронным библиотечным системам, оборудованы специализированной мебелью (рабочее место преподавателя, специализированная учебная мебель для обучающихся, доска ученическая) а также техническими средствами обучения (компьютер или ноутбук,

аттестации.	переносной или стационарный мультимедийный комплекс, стационарный или переносной экран на стойке для мультимедийного проектора).
Помещение для самостоятельной работы	Помещение обеспечено доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в электронную информационно-образовательную среду ЧОУ "РХГА" и к электронным библиотечным системам, оборудованы специализированной мебелью и компьютерной техникой.
Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	Помещение оснащенное специализированной мебелью (стеллажи, стол, стул).

VII. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ИНВАЛИДАМ И ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Указанные ниже условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

Обучение студентов с нарушением слуха

Обучение студентов с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего

усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение студентов с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Студенты с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, расщепленности, сужении объёма внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объём и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объёме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облакачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися-инвалидами.

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.

VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Обучающимся, приступающим к изучению дисциплины, целесообразно ознакомиться со следующими нормативными документами:

- Рабочей программой, раскрывающей содержание и последовательность прохождения учебного материала, объем часов, виды контроля;
- Учебными, научными и методическими материалами по дисциплине.

Рекомендации по подготовке к аудиторным занятиям

Лекционные занятия

Умение сосредоточенно слушать лекции, активно воспринимать излагаемые сведения – это важнейшее условие освоения данной дисциплины. Кроме того, в конце каждой лекции с целью создания условий для осмысления содержания лекционного материала обучающимся предлагается ответить на вопросы для размышления. Краткие записи лекций, их конспектирование помогают усвоить материал. Поэтому в ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала, обращая внимание на самое важное и существенное в нем. Имеет смысл оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, замечания, дополнения. Целесообразно разработать собственную "маркографию" (значки, символы), сокращения слов.

Практические занятия

В ходе подготовки к практическим занятиям необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом важно учитывать рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Важно также опираться на конспекты лекций. В ходе занятия важно внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы, активно участвовать в обсуждении изучаемых вопросов. В ходе своего выступления целесообразно использовать как технические средства обучения, так и традиционные (при необходимости).

Организация внеаудиторной деятельности обучающихся

Внеаудиторная деятельность обучающегося по данной дисциплине предполагает самостоятельный поиск информации, необходимой, во-первых, для выполнения заданий самостоятельной работы и, во-вторых, подготовку к текущей и промежуточной аттестации. Важную роль в освоении дисциплины играет самостоятельная работа. Самостоятельная работа направлена на подготовку к практическим занятиям, а также на получение дополнительной информации по изучаемой теме, самообразование и совершенствование знаний в каком-либо вопросе. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у обучающегося умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий.

Подготовка к зачету

В процессе подготовки к зачету обучающемуся рекомендуется так организовать свою учебу, чтобы все виды работ и заданий, предусмотренные рабочей программой, были выполнены в срок. Основное в подготовке к зачету - это повторение всего материала учебной дисциплины. В дни подготовки к зачету необходимо избегать чрезмерной перегрузки умственной работой, чередуя труд и отдых. При подготовке к сдаче зачета старайтесь весь объем работы распределять равномерно. При подготовке к зачету целесообразно повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой, примерным перечнем учебных вопросов, заданий, которые выносятся на зачет и содержащихся в данной программе.

Разработчики:

<u>АНО ВО «РХГА», каф. психологии, (место работы)</u>	<u>доцент каф. психологии, канд. биол. наук (должность, уч. степень, звание)</u>	<u>(подпись)</u>	<u>Голуб Н.В. (ФИО)</u>
---	--	------------------	-----------------------------

<u>АНО ВО «РХГА», каф. психологии, (место работы)</u>	<u>старший преп. каф. психологии (должность, уч. степень, звание)</u>	<u>(подпись)</u>	<u>Стряпухина Ю.В. (ФИО)</u>
---	---	------------------	----------------------------------

Заведующий кафедрой психологии:

<u>(место работы)</u>	<u>канд. психол. наук, доцент (уч. степень, звание)</u>	<u>(подпись)</u>	<u>Вахрушева И.А. (ФИО)</u>
-----------------------	---	------------------	---------------------------------