

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)»

УТВЕРЖДАЮ
Директор Таганрогского института
имени А. П. Чехова (филиала)
РГЭУ (РИНХ)
_____ С. А. Петрушенко
«25» мая 2026 г.

Рабочая программа практики
Основы патопсихологии и практикум по патопсихологической диагностике

Направление подготовки
37.04.01 Психология

Направленность (профиль) программы магистратуры
37.04.01.02 Клиническая и консультативная психология

Для набора 2026 года

Квалификация
Магистр

КАФЕДРА психологии**Распределение часов практики по семестрам / курсам**

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	Неделя			
Неделя	14			
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	12	12	12	12
Лабораторные	12	12	12	12
Практические	26	26	26	26
Итого ауд.	50	50	50	50
Контактная работа	50	50	50	50
Сам. работа	22	22	22	22
Итого	72	72	72	72

Объем практики

Количество недель	1
Количество часов	72
Зачетных единиц	2

ОСНОВАНИЕ

Учебный план утвержден учёным советом вуза от 03.03.2026, протокол № 9.

Программу составил(и): канд. филол. наук, Доц., Липовая О.А.

Зав. кафедрой: Холина О. А.

1. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Блок ОП:	Б1.В
----------	------

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

ОПК-5:	Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций
ОПК-5.1:	Имеет представление о разработке и реализации научно обоснованных программ вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций
ОПК-5.2:	Разрабатывает и реализует научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций
ПК-1:	Способен организовывать профессиональное сопровождение участников психологического взаимодействия
ПК-1.1:	Имеет представление об организации профессионального сопровождения участников психологического взаимодействия
ПК-1.2:	Организует профессиональное сопровождение участников психологического взаимодействия

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать:

Теоретические основы патопсихологии, её место в системе клинической психологии, задачи и методы патопсихологического исследования (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ПК-1.1).

Принципы организации и содержания патопсихологического обследования, структуру патопсихологических симптомокомплексов (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.1).

Клиническую и психологическую феноменологию нарушений познавательной деятельности (восприятия, памяти, мышления, интеллекта) при различных психических заболеваниях (соотнесено с индикатором ОПК-5.1).

Методы патопсихологической диагностики (экспериментально-психологические методики исследования мышления, памяти, внимания, личности), их диагностические возможности и ограничения (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Основы разработки научно обоснованных профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для лиц с психическими нарушениями (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Принципы профессионального сопровождения участников психологического взаимодействия (пациентов, их родственников, специалистов мультидисциплинарной команды) (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2).

Роль патопсихологического исследования в решении задач экспертизы, реабилитации, психопрофилактики и социальной адаптации лиц с психическими расстройствами (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Уметь:

Проводить патопсихологическое обследование с использованием экспериментально-психологических методик для выявления нарушений познавательной деятельности и личности (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Анализировать и интерпретировать результаты патопсихологической диагностики, формулировать психологическое заключение с учетом клинических и социальных факторов (соотнесено с индикатором ОПК-5.1).

Разрабатывать научно обоснованные программы профилактического, коррекционного и реабилитационного вмешательства на основе данных патопсихологического исследования (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Реализовывать программы психологического сопровождения и коррекции с учетом особенностей психического состояния, уровня социальной адаптации и индивидуальных ресурсов личности (соотнесено с индикатором ПК-1.2; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Организовывать профессиональное сопровождение участников психологического взаимодействия (пациентов, их родственников, специалистов), выстраивать конструктивное взаимодействие в рамках мультидисциплинарного подхода (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2).

Использовать данные патопсихологического исследования для решения задач экспертизы, реабилитации и социальной адаптации лиц с психическими расстройствами (соотнесено с индикатором ПК-1.2; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Оценивать эффективность реализуемых программ вмешательства и корректировать содержание психологической помощи на основе динамики состояния клиента (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).

Владеть:
<p>Навыками проведения комплексной патопсихологической диагностики с использованием экспериментально-психологических методик и качественного анализа нарушений психической деятельности (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>Навыками синдромного анализа нарушений познавательной деятельности и личности при различных психических заболеваниях с последующей формулировкой клинко-психологического заключения (соотнесено с индикатором ОПК-5.1).</p> <p>Навыками разработки и реализации научно обоснованных профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для отдельных лиц и групп на основе результатов патопсихологического обследования (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>Навыками организации профессионального сопровождения участников психологического взаимодействия, включая выстраивание взаимодействия с пациентами, их родственниками и специалистами мультидисциплинарной команды (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2).</p> <p>Навыками реализации программ психологического сопровождения, направленных на восстановление, поддержание и оптимизацию психической деятельности и социальной адаптации (соотнесено с индикатором ПК-1.2; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>Навыками оценки эффективности реализуемых программ вмешательства и корректировки стратегии психологической помощи на основе динамики психического состояния (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>Навыками интеграции патопсихологических данных в систему клинко-психологической помощи, экспертизы и реабилитации (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p>
3. ПРАКТИКА
Вид практики:
Свой
Тип практики:
Форма практики:
Практика проводится в форме практической подготовки
Форма отчетности по практике:
Дневник о прохождении практики, дневник о прохождении практики

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

Раздел 1. Практические задачи, актуальные проблемы и методы патопсихологии

№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
1.1	Практические задачи патопсихологии. Использование патопсихологических показателей для решения вопросов дифференциальной диагностики в психиатрии. Определение качества и степени нарушений психической деятельности. Роль патопсихологических исследований для решения проблем экспертизы (воинской, трудовой, судебной). Значение данных экспериментально-патопсихологических исследований для характеристики динамики психического заболевания (установление качества ремиссии, учет эффективности лечения, динамика состояния в стационаре и т.п.). Патопсихологическое исследование и восстановление утраченной работоспособности, разработка научных основ для трудовых рекомендаций. Место патопсихологии в области реабилитации и психологической коррекции больных. Патопсихология и психопрофилактика	Лекционные занятия	1	2	ОПК-5 ПК-1 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.1 ПК-1.2
1.2	Мультидисциплинарный подход к изучению, лечению и курированию психически больных. Виды экспертиз в патопсихологии, новые исследования. Современные исследования нарушений мышления. Проблема когнитивного дефицита при психических заболеваниях. Вопросы дифференциальной диагностики в патопсихологии. Экспериментальные исследования нарушений общения и эмоций при шизофрении. Современные представления о нарушениях пищевого поведения. Проблема возрастной специфики в патопсихологии. Исследование патологии психической деятельности при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.	Лекционные занятия	1	4	ОПК-5 ПК-1 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ПК-1.1 ПК-1.2
1.3	Мультидисциплинарный подход к изучению, лечению и	Практические	1	6	ОПК-5

	<p>куруированию психически больных.</p> <p>3. Виды экспертиз в патопсихологии, новые исследования.</p> <p>4. Современные исследования нарушений мышления.</p> <p>5. Проблема когнитивного дефицита при психических заболеваниях.</p> <p>6. Вопросы дифференциальной диагностики в патопсихологии.</p> <p>7. Экспериментальные исследования нарушений общения и эмоций при шизофрении.</p> <p>8. Современные представления о нарушениях пищевого поведения.</p> <p>9. Проблема возрастной специфики в патопсихологии.</p> <p>10. Исследование патологии психической деятельности при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.</p>	занятия			<p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
1.4	<p>Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения восприятия).</p> <p>1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия.</p> <p>2. Агнозии, обманы чувств, галлюцинации.</p> <p>3. Изменение избирательности восприятия, нарушение смыслового и мотивационного компонента.</p> <p>4. Экспериментальные методики исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях.</p> <p>5. Исследования Г.В. Бирнбаум, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Е.И. Богданова.</p>	Лекционные занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
1.5	<p>Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения восприятия).</p> <p>1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия.</p> <p>2. Агнозии, обманы чувств, галлюцинации.</p> <p>3. Изменение избирательности восприятия, нарушение смыслового и мотивационного компонента.</p> <p>4. Экспериментальные методики исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях.</p> <p>5. Исследования Г.В. Бирнбаум, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Е.И. Богданова.</p>	Практические занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
1.6	<p>Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения восприятия).</p> <p>1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия.</p> <p>2. Агнозии, обманы чувств, галлюцинации.</p> <p>3. Изменение избирательности восприятия, нарушение смыслового и мотивационного компонента.</p> <p>4. Экспериментальные методики исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях.</p> <p>5. Исследования Г.В. Бирнбаум, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Е.И. Богданова.</p>	Лабораторные занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
1.7	<p>Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения памяти).</p> <p>1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений памяти.</p> <p>2. Виды памяти и особенности их нарушения при различных психических заболеваниях.</p> <p>3. Корсаковский синдром – забывание текущих событий и неточность их воспроизведения.</p> <p>4. Псевдореминисценции. Конфабуляции.</p> <p>5. Расстройства памяти и дезориентировка в собственной личности.</p> <p>6. Методики исследования непосредственной памяти.</p> <p>7. Смысловая и опосредованная память, методики их исследования.</p> <p>8. Своеобразие патологии памяти при различных психических заболеваниях.</p>	Практические занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
1.8	<p>Нарушения общения и социальных связей.</p> <p>1. Нарушения общения при различных психических заболеваниях.</p> <p>2. Синдром раннего детского аутизма, аутистического развития при шизофрении.</p> <p>3. Особенности контактов (социальных, интеллектуальных, тактильных) при шизотипическом развитии.</p> <p>4. Гипо- и гиперсоциализация при психических заболеваниях.</p> <p>5. Исследования социальных сетей при шизофрении.</p> <p>6. Социальная поддержка психически больных.</p> <p>7. Роль семьи и ближайшего окружения в адаптации психически больных.</p>	Лабораторные занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>

	8. Методы исследования патологии общения и социальных связей.				
1.9	<p>Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения памяти).</p> <p>1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений памяти.</p> <p>2. Виды памяти и особенности их нарушения при различных психических заболеваниях.</p> <p>3. Корсаковский синдром – забывание текущих событий и неточность их воспроизведения.</p> <p>4. Псевдореминисценции. Конфабуляции.</p> <p>5. Расстройства памяти и дезориентировка в собственной личности.</p> <p>6. Методики исследования непосредственной памяти.</p> <p>7. Смысловая и опосредованная память, методики их исследования.</p> <p>8. Своеобразие патологии памяти при различных психических заболеваниях.</p>	Лабораторные занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>

Раздел 2. Практикум по патопсихологической диагностике

№	Наименование темы, краткое содержание	Вид занятия / работы / форма ПА	Семестр / Курс	Количество часов	Компетенции
2.1	Особенности организации и содержания патопсихологического обследования. Патопсихологические симптомокомплексы и их диагностика	Лекционные занятия	1	2	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
2.2	Диагностика патопсихологии мыслительной и интеллектуальной деятельности (Пиктограммы; Классификация предметов; Исключение предметов; Исключение понятий; Простые аналогии; Метафоры и фразы; Сравнение понятий; Ассоциативный эксперимент. Методика Д. Векслера. Шкала прогрессивных матриц Равена).	Практические занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
2.3	Патопсихологическая диагностика органического симптомокомплекса (Заучивание 10 слов; Проба на ассоциативную память; Воспроизведение рассказа; Таблицы Шульте; Корректирующая проба; Счет по Крепелину).	Практические занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
2.4	Патопсихологическая диагностика личностных особенностей и критичности (Проба Эббингауза; Методика Дембо-Рубинштейна; метод исследования уровня притязаний). Диагностика "установочного" поведения.	Практические занятия	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
2.5	Особенности организации и содержания патопсихологического обследования. Патопсихологические симптомокомплексы и их диагностика	Самостоятельная работа	1	18	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>
2.6	Подготовка к промежуточной аттестации	Зачет	1	4	<p>ОПК-5</p> <p>ПК-1</p> <p>ОПК-5.1</p> <p>ОПК-5.2</p> <p>ПК-1.1</p> <p>ПК-1.2</p>

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Структура и содержание фонда оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе практики.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

6.1. Учебные, научные и методические издания

Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
---------------------	----------	-------------------	-------------------------

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
1	Мандрусова Э. С., Мандрусова Э. С.	Патопсихология детского и подросткового возраста: сборник статей (1960-е — 90-е гг.): сборник научных трудов	Москва Берлин: Директ-Медиа, 2016	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=446666
2	Белопольская, Н. Л., Зейгарник, Б. В., Николаева, В. В., Соколова, Е. Т., Рубинштейн, С. Я., Лонгинова, С. В., Сафонова, С. Х., Болтенко, В. В., Ванникова, Н. Р., Кожуховская, И. И., Белопольская, Н. Л.	Патопсихология: хрестоматия	Москва: Когито-Центр, 2019	http://www.iprbookshop.ru/88360.html

6.1. Учебные, научные и методические издания

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Библиотека / Количество
1	Зейгарник Б.В.	Патопсихология: Учеб. для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по спец. "Психология"	М.: МГУ, 1986	1 экз.
2	Книжника С. В.	Девиантология для педагогов и психологов: учебное пособие	Москва Берлин: Директ-Медиа, 2014	http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=256674
3	Дереча, Г. И.	Психопатология и патопсихология расстройств личности у больных алкоголизмом: клинко-системное исследование	Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2010	http://www.iprbookshop.ru/21850.html
4	Дементий, Л. И., Маленова, А. Ю.	Теоретические основы и диагностика копинг-поведения личности: учебное пособие (для студентов направления «психология»)	Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2016	http://www.iprbookshop.ru/60749.html

6.2. Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

<https://psytests.org> - база данных психологических тестов онлайн

6.3. Перечень программного обеспечения

OpenOffice

6.4. Учебно-методические материалы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости по заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья учебно-методические материалы предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям здоровья и восприятия информации. Для лиц с нарушениями зрения: в форме аудиофайла; в печатной форме увеличенным шрифтом. Для лиц с нарушениями слуха: в форме электронного документа; в печатной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в форме электронного документа; в печатной форме.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение практики должно быть достаточным для достижения целей практики и должно соответствовать действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ.

Студентам должна быть обеспечена возможность доступа к информации, необходимой для выполнения задания по практике и написанию отчета.

Организации, учреждения и предприятия, а также подразделения Университета, являющиеся базами практики должны обеспечить рабочее место студента оборудованием в объемах, достаточных для достижения целей практики.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания по освоению дисциплины представлены в Приложении 2 к рабочей программе дисциплины.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

1.1 Показатели и критерии оценивания компетенций:

ЗУН, составляющие компетенцию	Показатели оценивания	Критерии оценивания	Средства оценивания О - опрос Т – тест З – зачет
ОПК-5: Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций			
<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -Теоретические основы патопсихологии, её место в системе клинической психологии, задачи и методы патопсихологического исследования (соотнесено с индикатором ОПК-5.1). -Принципы организации и содержания патопсихологического обследования, структуру патопсихологических симптомокомплексов (соотнесено с индикатором ОПК-5.1). -Клиническую и психологическую феноменологию нарушений познавательной деятельности (восприятия, памяти, мышления, интеллекта) при различных психических заболеваниях (соотнесено с индикатором ОПК-5.1). -Методы патопсихологической 	<ul style="list-style-type: none"> - Студент воспроизводит теоретические положения, лежащие в основе разработки программ вмешательства. - Студент описывает структуру программы (цели, задачи, этапы, методы, ожидаемые результаты) и требования к ее научной обоснованности. - Студент соотносит нозологические категории с типичными мишенями психологического вмешательства. - Студент перечисляет этические и правовые ограничения при разработке программ. 	<p>«Отлично»: Демонстрирует системное знание теоретических основ, свободно ориентируется в типологии и структуре программ, обоснованно связывает нозологию с мишенями вмешательства, учитывает этические аспекты.</p> <p>«Хорошо»: Хорошо ориентируется в материале, но допускает незначительные неточности в обосновании связи нозологии и мишеней или структуры программы.</p> <p>«Удовлетворительно»: Воспроизводит базовые определения, но затрудняется в их развернутой характеристике и установлении связей.</p> <p>«Неудовлетворительно»: Не может воспроизвести ключевые понятия и принципы разработки программ.</p>	<p>О - вопросы 1-6 темы Т- 1-20, 50-70 вопросы З – 1-17, 32-20 вопросы</p>

<p>диагностики (экспериментально-психологические методики исследования мышления, памяти, внимания, личности), их диагностические возможности и ограничения (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>-Основы разработки научно обоснованных профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для лиц с психическими нарушениями (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>-Роль патопсихологического исследования в решении задач экспертизы, реабилитации, психопрофилактики и социальной адаптации лиц с психическими расстройствами соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p>			
<p><i>Уметь:</i></p> <p>– Проводить патопсихологическое обследование с использованием экспериментально-психологических методик для выявления нарушений познавательной деятельности и личности (соотнесено с индикатором ОПК-5.1; соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>-Анализировать и интерпретировать</p>			

результаты
патопсихологической
диагностики,
формулировать
психологическое
заключение с учетом
клинических и
социальных факторов
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.1);
-Разрабатывать научно
обоснованные
программы
профилактического,
коррекционного и
реабилитационного
вмешательства на
основе данных
патопсихологического
исследования
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.2).
-Реализовывать
программы
психологического
сопровождения и
коррекции с учетом
особенностей
психического
состояния, уровня
социальной адаптации и
индивидуальных
ресурсов личности
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.2).
-Использовать данные
патопсихологического
исследования для
решения задач
экспертизы,
реабилитации и
социальной адаптации
лиц с психическими
расстройствами
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.2).
-Оценивать
эффективность
реализуемых программ
вмешательства и
корректировать
содержание
психологической
помощи на основе

динамики состояния
клиента
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.2).

Владеть:

– Навыками проведения
комплексной
патопсихологической
диагностики с
использованием
экспериментально-
психологических
методик и
качественного анализа
нарушений психической
деятельности
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.1;
соотнесено с
индикатором ОПК-5.2).

-Навыками синдромного
анализа нарушений
познавательной
деятельности и
личности при
различных психических
заболеваниях с
последующей
формулировкой
клинико-
психологического
заключения
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.1).

-Навыками разработки и
реализации научно
обоснованных
профилактических,
коррекционных и
реабилитационных
программ для
отдельных лиц и групп
на основе результатов
патопсихологического
обследования
(соотнесено с
индикатором ОПК-5.2).

-Навыками реализации
программ
психологического

<p>сопровождения, направленных на восстановление, поддержание и оптимизацию психической деятельности и социальной адаптации (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>-Навыками оценки эффективности реализуемых программ вмешательства и корректировки стратегии психологической помощи на основе динамики психического состояния (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p> <p>-Навыками интеграции патопсихологических данных в систему клиничко-психологической помощи, экспертизы и реабилитации (соотнесено с индикатором ОПК-5.2).</p>			
---	--	--	--

ПК-1: Способен организовывать профессиональное сопровождение участников психологического взаимодействия

<p><i>Знать:</i></p> <p>-Теоретические основы патопсихологии, её место в системе клинической психологии, задачи и методы патопсихологического исследования (соотнесено с индикатором ПК-1.1).</p> <p>-Принципы организации и содержания патопсихологического обследования, структуру патопсихологических симптомокомплексов (соотнесено с индикатором ПК-1.1).</p>	<p>-Студент воспроизводит основные принципы и этапы организации психологического сопровождения.</p> <p>-Студент перечисляет нормативные документы и этические принципы, регламентирующие взаимодействие с участниками психологического процесса.</p> <p>- Студент характеризует</p>	<p>«Отлично»: Демонстрирует системное знание технологий сопровождения, коммуникативных техник, методов оценки и способов преодоления трудностей; свободно ориентируется в процедурных аспектах.</p> <p>«Хорошо»: Знает основные технологии и техники, но затрудняется в детальной характеристике методов оценки или способов преодоления трудностей.</p> <p>«Удовлетворительно»: Воспроизводит базовую информацию о технологиях, но не дифференцирует методы оценки и способы преодоления трудностей.</p> <p>«Неудовлетворительно»: Не имеет представления о реализации психологического сопровождения.</p>	
--	---	---	--

<p>-Принципы профессионального сопровождения участников психологического взаимодействия (пациентов, их родственников, специалистов мультидисциплинарной команды) (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2).</p> <p>-Роль патопсихологического исследования в решении задач экспертизы, реабилитации, психопрофилактики и социальной адаптации лиц с психическими расстройствами (соотнесено с индикатором ПК-1.1); – стандартные программы оказания психологической помощи, особенности трудных жизненных ситуаций (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2).</p> <p><i>Уметь:</i></p> <p>- Реализовывать программы психологического сопровождения и коррекции с учетом особенностей психического состояния, уровня социальной адаптации и индивидуальных ресурсов личности (соотнесено с индикатором ПК-1.2).</p> <p>-Организовывать профессиональное сопровождение участников психологического</p>	<p>психологические особенности различных категорий участников взаимодействия, значимые для организации сопровождения.</p> <p>- Студент описывает различные формы сопровождения и условия их применения.</p>	
--	---	--

<p>взаимодействия (пациентов, их родственников, специалистов), выстраивать конструктивное взаимодействие в рамках мультидисциплинарного подхода (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2);</p> <p>-Использовать данные патопсихологического исследования для решения задач экспертизы, реабилитации и социальной адаптации лиц с психическими расстройствами (соотнесено с индикатором ПК-1.2).</p> <p><i>Владеть:</i></p> <p>- Навыками организации профессионального сопровождения участников психологического взаимодействия, включая выстраивание взаимодействия с пациентами, их родственниками и специалистами мультидисциплинарной команды (соотнесено с индикатором ПК-1.1; соотнесено с индикатором ПК-1.2);</p> <p>-Навыками реализации программ психологического сопровождения, направленных на восстановление, поддержание и оптимизацию психической деятельности и</p>		
--	--	--

социальной адаптации (соотнесено с индикатором ПК-1.2). -Навыками интеграции патопсихологических данных в систему клинико-психологической помощи, экспертизы и реабилитации (соотнесено с индикатором ПК-1.1).		
---	--	--

2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы к зачету

1. 1. Предмет и задачи патопсихологии.
2. Практические задачи патопсихологии.
3. Принципы построения патопсихологического эксперимента.
4. Клиническая беседа в рамках психологического обследования.
5. Место патопсихологии в современной клинической психологии.
6. Взаимодействие патопсихологии и психиатрии.
7. Принципы патопсихологической диагностики.
8. Значение патопсихологии для общепсихологической теории.
9. Нарушения мышления при шизофрении.
10. Исследование истощаемости психических процессов.
11. Виды нарушений памяти и методы исследования
12. Феноменология и психологические факторы нарушений восприятия при психических расстройствах.
13. Нарушение сознания. Деперсонализация и дереализация.
14. Виды нарушений мышления и методы исследования.
15. Методики исследования нарушения умственной работоспособности
16. Характеристика нарушения психической деятельности при эпилепсии.
17. Характеристика нарушений психической деятельности при старческих психозах.
18. Понятие о патопсихологическом синдроме.
19. Проблема развития и распада психических функций.
20. Методики исследования мотивационно-личностной сферы.
21. Исследование уровня притязания при психических заболеваниях.
22. Конкретность мышления у психически больных.
23. Классификация нарушений мышления по Б.В. Зейгарник. Краткая характеристика основных видов нарушений.
24. Нарушения познавательной деятельности при шизофрении.
25. Пиктограмма как метод исследования в патопсихологии.
26. Нарушения психической деятельности при поражениях ЦНС органического генеза.
27. Вопросы дифференциальной диагностики в патопсихологии.
28. Задачи патопсихологического обследования и их отражение в заключение психолога.

29. Внутренняя картина болезни при психических заболеваниях.
30. Нарушения критичности у психически больных.
31. Экспериментальные исследования нарушений общения и эмоций при шизофрении.
32. Нарушение избирательной актуализации знаний на основе прошлого опыта у больных шизофренией. Гипотеза Ю.Ф. Полякова.
33. Психическая активность и характеристика дефекта при шизофрении.
34. Виды дизонтогенеза при психических заболеваниях.
35. Изменения мотивационной сферы. Формирование патологических потребностей и мотивов (на примере алкоголизма и нервной анорексии).
36. Психологический анализ хронического алкоголизма.
37. Психотерапия и психокоррекция при психических заболеваниях
38. Личностный дефект, психопатия и акцентуации, роль психологического исследования для дифференциальной диагностики.
39. Проективные методы исследования в патопсихологии.
40. Аффективная патология и ее верификация патопсихологическими методами.
41. Посттравматическое стрессовое расстройство.
42. Переживание утраты и острое горе.
43. Социальная поддержка психически больных, роль семьи и ближайшего окружения.
44. Возрастные особенности патопсихологического исследования в детском, юношеском, зрелом и пожилом возрасте.
45. Понятие о неврозе как о пограничном состоянии.
46. Характеристика типичных патопсихологических синдромов у больных с различными формами психического заболевания.
47. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемая обнаруживает замедленное понимание и усвоение инструкций, неравномерный темп психических реакций; продуктивность работы неровная, в целом сниженная. Отмечается «гиперкритическое» отношение к ситуации, результатам собственной интеллектуальной деятельности. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением концентрационной способности и распределяемости, легкой отвлекаемостью. Значительно сужен объём внимания и непосредственной памяти (2 ед.), имеет место слабость фиксации мнестических следов, обуславливающая замедление и снижение эффективности запоминания. Мнемограмма: 2,6,5,6,4; отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Присутствуют персеверации, единичные конфабуляции. Продуктивность опосредованного запоминания низкая (около 20%). Прослеживаются колебания уровня обобщения с явной тенденцией к снижению последнего, эгоцентризм суждений, склонность к детализации. Мыслительные задания выявляют снижение целенаправленности ассоциативных функций, склонность к персеверациям, опору на внешние, конкретные и эмоционально-значимые признаки предметов и явлений. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности и степень выраженности имеющихся расстройств.
48. Больная малопродуктивна. Речь невнятная. Односложно отвечает на простые вопросы, касающиеся жизнедеятельности и своего ближайшего окружения; сложные вопросы, инструкции пониманию недоступны. Стереотипно повторяет фразу "не хочу домой". Эмоциональный фон ближе к доброму, нестабильный. Эмоциональные реакции низкодифференцированные, не соответствуют высказываниям больной и ситуации обследования, интенсивность эмоциональных проявлений высокая. Аффективный контроль не развит. Голос громкий, интонационно не модулирован, мимика стереотипная. Походка неустойчивая, движения рук недостаточно координированы. Страдает тонкая моторика: почерк не сформирован, рисунки примитивные. Запас академических знаний отсутствует, читать, писать, считать не умеет, называет отдельные буквы алфавита, числа в пределах 10-ти. Способна написать одно слово - собственную фамилию, при этом допускает большое количество ошибок. Мотивационно-

потребностная сфера не структурирована, доминируют примитивные потребности, отмечается расторможенность низших инстинктов. Внешне: не аккуратна, волосы спутаны, сальные; отмечается слюнотечение. В эксперименте непродуктивна вследствие неспособности усвоить инструкции к экспериментальным пробам. Уровень обучаемости минимальный. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

49. Темп речи испытуемой ускорен, в форме монолога. Мимические проявления однообразные, невысокой интенсивности, маловыразительные. Интонации слабо модулированные. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик обнаруживает быстрый темп психических реакций наряду со снижением концентрационной способности и переключаемости внимания; объем внимания и кратковременной памяти ограничен (Зед.). Мнемограмма: 3,7,8,7,9, отсроченное воспроизведение 4 слова из 10-ти. Продуктивность опосредованного запоминания снижена незначительно (70%). Мышление с признаками инертности (персеверации, типические и тематические стереотипии), уровень обобщения снижен. Образы пиктограммы формальны, эмоционально выхолощены, клишированы. Имеется тенденция к глобализации, которая, сочетаясь с невысокой способностью к абстрагированию, приводит к построению большой обширных конструкций конкретно-ситуационного уровня с привлечением наряду со значимыми внешними, несущественных признаков и связей конфабуляторного характера. В высказываниях прослеживается склонность к рассуждательству, периодическое соскальзывание на побочные ассоциации, опора на латентные, маловероятные признаки объектов: Счастье - "Счастье не в богатстве. А в чем оно, это счастье? Люди общаются друг с другом, а на столе цветы... это в моем понятии счастье. Потому что когда на столе цветы, не обязательно, не надо даже ни самовара, ни чая, можно просто общаться. Даже одни цветы могут украшать любезную приятность...". Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

50. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемый обнаруживает высокий темп психических реакций, продуктивность работы колеблется. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением устойчивости. Объем аттентивно-мнестических функций нормативный, эффективность мнестической деятельности (как непосредственного, так и опосредованного запоминания) высокая: полное воспроизведение стимулов в методике пиктограмм, кривая заучивания вербального ряда - 6,8,10,10, отсроченное воспроизведение 10 слов из 10-ти. При исследовании мышления выявляется нарушение категориальной чёткости мышления, аморфность ассоциаций, когнитивный стиль характеризуется хаотичностью. Отмечается искажение уровня обобщения с обильной актуализацией латентных признаков предметов и явлений (топор, шуруп, пила, бур - "лишний топор, так как он рубит резко, а остальные предметы имеют неровную форму, и у них движение постепенное"). Интеллектуальная продукция испытуемого отражает нарушение целенаправленности мыслительных функций, выражающееся в парадоксальности актуализируемых образов, "соскальзывании" на отдалённые от стимула ассоциации. Пиктограмма представлена атрибутивными и символическими образами, содержит наряду с адекватными ассоциациями ассоциации на основе актуализации собственного чувственного впечатления, отмечаются графические и тематические персеверации, эмоциональная обеднёность образов. Критичность к результатам собственной деятельности, ситуации, собственному состоянию нарушена. Мотивационно-потребностная сфера характеризуется ослаблением морально-этического контроля, расторможенностью физиологических потребностей, спектр актуальных мотивов ограничен. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

51. Испытуемая активна в беседе, речь нечёткая, "смазанная". Суждения поверхностные, инфантильные. В эксперименте с применением набора стандартных психологических методик обнаруживает достаточное понимание и усвоение инструкций, нормативный темп психических реакций, продуктивность работы достаточно равномерная, в целом высокая. Отмечается негрубая истощаемость умственной работоспособности. Отмечаются колебания активности внимания, объём аттентивно-мнестических функций существенно сужен (2 ед.). Имеет место слабость фиксации мнестических следов, обуславливающая замедление и низкую эффективность непосредственного запоминания; мнемодиаграмма: 2,3,4,3,4, отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Продуктивность опосредованного запоминания значительно снижена (около 30%). Категориальный строй мышления относительно сохранен, однако отмечается низкий уровень обобщения, опора на внешне-конкретные и функциональные признаки предметов и явлений, значительные трудности обобщения, тугоподвижность ассоциативного процесса. В методике пиктограмм обнаруживается выраженная склонность к персеверациям, типическая стереотипия в виде изображения элементарных человеческих фигур, рисунки примитивны по способу выполнения, образы в подавляющем большинстве организованы конкретно-ситуационно. Способность к усвоению показанного способа деятельности снижена. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

52. В эксперименте с применением набора стандартных психологических методик испытуемый обнаруживает высокую скорость психических реакций, легкую переключаемость внимания. Кривая заучивания 10 слов: 5, 7, 8, 10, отсроченное воспроизведение 6 слов; рассказ воспроизводит с искажениями деталей, собственными добавлениями, не придерживаясь текста. Снижена продуктивность опосредованного запоминания. При обобщении отмечается периодическая актуализация несущественных, второстепенных и латентных признаков предметов и явлений. Например, объединяет стул, велосипед, диван, т.к. «на них можно сидеть, лишнее – стол». В высказываниях испытуемого прослеживается склонность к рассуждательству, снижение критичности и целенаправленности суждений, например, определяя понятие дружба: "Дружба - это преданность своим идеалам, Родине, друзьям. Преданность - это любовь к Родине. Если, допустим, мы с вами сидим тут вдвоем и не понимаем друг друга, не пытаемся найти общий язык, какой смысл говорить о преданности Родине, об идеалах? Все зависит от сознания человека, от его интеллектуального уровня...". Существенные признаки понятий указывает в большинстве случаев правильно, при подборе сложных аналогий не улавливает адекватной связи между понятиями, избирает собственный принцип построения аналогий, не объясняя его. В методике пиктограмм наряду с адекватными символическими выборами встречаются гиперабстрактные, выхолащенные образы: справедливость - рисует окружность, объясняет: "Это ноль, это абсолют, то есть там ничего нет", воспроизводит: "Истина". Встречаются ассоциации по созвучию: победа - рисует ягоду: "Это виктория.", не воспроизводит понятие. В целом в пиктограмме преобладают атрибутивно-метафорические образы, преимущественно формальные, среди которых находятся несколько индивидуально-значимых. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

53. Пациентка безразлична к исследованию. Многоречива, речь спонтанная, семантически обеднена. Суждения зачастую непоследовательные, периодически - с выраженным нарушением целенаправленности, отмечаются грубые персеверации, соскальзывание на побочные ассоциации. Эмоциональный фон нестабильный, аффективный контроль ослаблен. В эксперименте с применением набора стандартных психологических методик обнаруживает значительные трудности в понимании и усвоении инструкций. Отмечается замедленный темп психических реакций, низкая интеллектуальная продуктивность при отсутствии признаков истощаемости умственной работоспособности. Внимание характеризуется колебанием активного компонента,

снижением концентрационной способности, переключаемости и распределяемости, снижением устойчивости. Объём внимания и непосредственной памяти существенно ограничен (2 ед.), прослеживается слабость фиксации мнестических следов в сочетании с непоследовательностью восприятия и неустойчивостью произвольной направленности внимания. Мнемодиаграмма: 2,2,2,4,2; отсроченное воспроизведение недоступно. Непродуктивна в опосредованном запоминании. Категориальный строй мышления нарушен, прослеживаются грубые колебания уровня обобщения с конкретностью и нарушением целенаправленности мыслительных функций. Отмечается уравнивание актуализации случайных, второстепенных и латентных признаков объектов, "соскальзывание" на несоответствующие смыслу предлагаемых стимулов ассоциации. В методике пиктограмм – стереотипные неадекватные образы, представленные графическими символами. Способность к обучению минимальная, закрепление полученных навыков слабое. Какие два патопсихологические симптомокомплексы в данном случае нужно дифференцировать?

54. Мотив участия в эксперименте неустойчив, требует внешнего подкрепления, ведущим в деятельности является коммуникативный мотив. Речь по типу монолога, темп ускоренный, в процессе высказывания увлекается, переходит на другие темы, соскальзывает на побочные ассоциации, однако способна возвращаться к исходному вопросу, достигать конечной цели высказывания. Суждения облегчены, отмечается опора на внешние, несущественные признаки явлений, поверхностность и ускоренный темп ассоциаций. Критика к собственным суждениям и умозаключениям недостаточная. Эмоциональный фон стабильный, несколько повышен. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик обнаруживает, в первую очередь, динамические нарушения (увеличение скорости протекания и нарушения последовательности) психических процессов. Отмечается расширение объема восприятия, снижение дифференцированности последнего. Внимание неустойчивое, легко переключаемое, имеет место истощаемость умственной работоспособности. Эффективность мнестического процесса снижена за счёт ослабления фиксации следов памяти (низкие показатели отсроченного воспроизведения, как непосредственного, так и опосредованного). Мышление характеризуется ускоренным темпом ассоциативного процесса, лабильностью, слабостью когнитивной стратегии. Имеется значительно выраженная тенденция к снижению уровня обобщения, обусловленная, прежде всего опорой на внешние, первые попадающие в поле зрения испытуемой, признаки объектов, поверхностностью ассоциаций, недостаточностью критических функций. Мотивационно-потребностная сфера: прослеживается ослабление и неустойчивость мотивов деятельности, целеполагания, доминирование гомеостатических мотивов. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

55. Пациентка облегченно относится к исследованию, преобладает игровой мотив деятельности. Эмоциональные реакции интенсивные, лабильные, периодически неадекватные ситуации. Больная громко смеется, высказывает желание исполнить песню собственного сочинения, тут же раздражается, но быстро успокаивается. В беседе непоследовательна, соскальзывает на побочные темы, сообщает, что она ждет ребенка, но "...сейчас я на нулевом месяце", затем объясняет, что "это шутка", говорит о том, что ее отец "патриарх всея Руси Пимен", часто рифмует слова, либо отвечает на вопросы фразами из различных песен. Критика к собственному состоянию, ситуации, речевой продукции нарушена. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик обнаруживает следующие особенности. Задания выполняет охотно, но относится к ним несерьезно, зачастую дает первые пришедшие в голову ответы, при указании на ошибку способна самостоятельно корректировать решение. Интеллектуальная продуктивность снижена за счет поверхностного, облегченного отношения к процессу и результатам собственной деятельности. Полученные данные свидетельствуют о наличии колебаний активности внимания, неравномерном темпе деятельности, отмечаются признаки истощаемости внимания в пределах отдельных

заданий, в целом работоспособность достаточно высокая. Ослаблена концентрационная функция внимания. Кривая заучивания 10 слов: 6,8,8,8,8, отсроченное воспроизведение –1 слово. Продуктивность опосредованного запоминания низкая (не более 40%). Рассказ воспроизводит непоследовательно, допускает искажения фрагментов, объясняет это тем, что "...не сосредоточилась на запоминании". При исследовании мышления определяется доступность категориального уровня при общей тенденции к снижению уровня обобщения. В ответ на эмоционально насыщенные стимулы больная предьявляет окрашенные субъективным опытом ассоциации. Ослаблена целенаправленность и критичность мышления, пациентка с трудом удерживается в пределах заданной темы, соскальзывает на побочные ассоциации, собственную интеллектуальную продукцию критически не оценивает, требуется жесткий внешний контроль. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сфер, оцените степень выраженности имеющихся расстройств.

56. Родственники молодой пациентки, болеющей шизофренией, в беседе с психологом задают вопрос, не следует ли считать ее странное поведение «хулиганством», а также спрашивают, как заставить пациентку взять себя в руки. Предоставленная сама себе, пациентка постоянно наносит стереотипные надписи и рисунки на любую бумагу или на стены. Какова возможная тактика психолога в данном случае?

Критерии оценки:

84-100 баллов (оценка «отлично») выставляется студенту, если ответ полный, подробный, с научно обоснованными, развернутыми выводами, использование научной терминологии, опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

67-83 балла (оценка «хорошо») ответ полный, подробный с научно обоснованными, развернутыми выводами, не всегда точно использована научная терминология, недостаточно продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

50-66 баллов (оценка «удовлетворительно») ответ неполный, недостаточный, содержательные ошибки в использовании научной терминологии, недостаточно продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла;

0-49 баллов (оценка «неудовлетворительно») вопрос не раскрыт, грубые ошибки в использовании научной терминологии, не продемонстрирована опора на знания, полученные в ходе изучения дисциплин психологического цикла, неоправданное употребление языка житейской психологии.

Тест проверочный итоговый письменный

Вопрос № 1

Патопсихология – это раздел какого знания?

- a) Психиатрия
- b) Клиническая психология
- c) Общая психология

Вопрос № 2

Предмет патопсихологии – это ...

- a) Психические функции
- b) Высшие психические функции
- c) Особенности структуры психических функций

Вопрос № 3

Какие из ниже перечисленных задач являются задачами патопсихологии?

- a) Диагностические задачи
- b) Реабилитационные задачи
- c) Психотерапевтические задачи
- d) Все вышеперечисленные

Вопрос № 4

Психопатология – это раздел какого знания?

- a) Медицина
- b) Психология
- c) Дифференциальная психология

Вопрос № 5

Какими методами осуществляется топическая диагностика?

- a) Патопсихологическими
- b) Нейропсихологическими
- c) Всеми вышеперечисленными

Вопрос № 6

Видом клинико-психологической диагностики является

- a) Клиническая диагностика
- b) Функциональная диагностика
- c) Индивидуально-типологическая диагностика
- d) Все вышеперечисленные

Вопрос № 7

Системный качественный анализ – это...

- a) Принцип клинической диагностики
- b) Принцип построения патопсихологического исследования
- c) Принцип дифференциальной диагностики

Вопрос № 8

Затрудненность узнавания предметов – это...

- a) Агнозия
- b) Псевдоагнозия
- c) Амнезии
- d) Афазии
- e) Все вышеперечисленные

Вопрос № 9

Отличие галлюцинации и псевдогаллюцинаций заключается в том, что...

- a) Псевдогаллюцинации проявляются только в зрительной модальности
- b) Псевдогаллюцинации произвольны, а галлюцинации нет
- c) Псевдогаллюцинации проецируются во внутреннем пространстве, а галлюцинации во внешнем

Вопрос № 10

Нужна ли мотивация для восприятия

- a) Да
- b) Да, если рассматривать восприятие как высшую психическую функцию
- c) Нет, если рассматривать восприятие как высшую психическую функцию
- d) Нет

Вопрос № 11

Одним из типов аномалий мнестической функции является...

- a) Агнозия
- b) Амнезия
- c) Афазия

Вопрос № 12

Закон Рибо – это ...

- a) Закон развития мнестической функции
- b) Закон регрессии памяти

Вопрос № 13

Нарушение опосредованного запоминания происходят...

- a) при эпилептической болезни
- b) при шизофрении
- c) при маниакально-депрессивном психозе
- d) олигофрении
- e) при всех вышеперечисленных расстройствах

Вопрос № 14

Соотношение воспроизведения незавершенных действий к завершенным – это ...

- a) закон Рибо
- b) эффект Зейгарник

Вопрос № 15

Изменяется ли мотивационный компонент памяти при ...

- a) Шизофрении
- b) Эпилепсии
- c) Олигофрении
- d) Всех вышеперечисленных расстройствах

Вопрос № 16

Синтез, обобщение и отвлечение на основе системы понятий – это...

- a) память
- b) внимание
- c) мышление

Вопрос № 17

Снижение и искажение уровня обобщения отмечается при...

- a) Нарушении операционального компонента мышления
- b) Нарушении динамического компонента мышления
- c) Нарушении мотивационного компонента мышления

Вопрос № 18

Наблюдается ли снижение уровня обобщения при...

- a) Эпилепсии
- b) Энцефалопатии
- c) Олигофрении
- d) Шизофрении
- e) При всех вышеперечисленных нарушениях

Вопрос № 19

При искажении уровня обобщения сравнение понятий происходит по...

- a) Конкретно-ситуативным признакам
- b) Латентным признакам

- c) Всем вышеперечисленным признакам

Вопрос № 20

Явление, когда суждения больного об одном явлении протекают в различных плоскостях, называют

- a) Резонерство
- b) Разорванность мышления
- c) Разноплановость
- d) Лабильность мышления

Вопрос № 21

Такие нарушения мышления как разноплановость, резонерство, не критичность мышления и нарушения саморегуляции мыслительной деятельности наблюдается при...

- a) Нарушении операционального компонента мышления
- b) Нарушении динамического компонента мышления
- c) Нарушении мотивационного компонента мышления

Вопрос № 22

Замедленность мыслительной деятельности и подробнейшее исполнение методики «пиктограмма» отмечается при...

- a) Лабильности мышления
- b) Ускорении мышления
- c) Инертности мышления
- d) Обстоятельности мышления

Вопрос № 23

Высокий темп мышления, обдумывание нескольких тем одновременно отмечается при...

- a) Лабильности мышления
- b) Ускорении мышления
- c) Инертности мышления
- d) Обстоятельности мышления

Вопрос № 24

Лабильность мышления наблюдается при...

- a) Эпилепсии
- b) Энцефалопатии
- c) Олигофрении
- d) Шизофрении
- e) Маниакально-депрессивном психозе

Вопрос № 25

Инертность мышления наблюдается при...

- a) Энцефалопатии
- b) Олигофрении
- c) Шизофрении
- d) Маниакально-депрессивном психозе

Вопрос № 26

Обладает ли мышление свойствами высшей психической функции

- a) Да
- b) Нет

Вопрос № 27

К нарушениям личности при психических заболеваниях относятся

- a) Нарушения структуры иерархии мотивов
- b) Формирование патологических потребностей
- c) Нарушение смыслообразования
- d) Все выше перечисленные нарушения

Вопрос № 28

Нарушение критичности и спонтанности поведения отмечается при...

- a) Эпилепсии
- b) Истории
- c) Шизофрении
- d) Грубых нарушениях лобных долей
- e) При всех выше перечисленных расстройствах

Вопрос № 29

Нарушение характерологических особенностей личности отмечается при...

- a) Эпилепсии
- b) Истории
- c) Шизофрении
- d) При всех выше перечисленных расстройствах

Вопрос № 30

Нарушение саморегуляции и опосредования отмечается при...

- a) Эпилепсии
- b) Истории
- c) Шизофрении
- d) Реактивном состоянии после психической травмы
- e) При всех выше перечисленных расстройствах

Вопрос № 31

О ком можно сказать «С библией в руках, с камнем за пазухой»?

- a) О пациенте, страдающем шизофренией
- b) О пациенте, страдающем эпилепсией
- c) О пациенте, страдающем истерическим расстройством личности
- d) О пациенте с диффузной органической недостаточностью

Вопрос № 32

О ком можно сказать «дерево-стекло»?

- a) О пациенте, страдающем шизофренией
- b) О пациенте, страдающем эпилепсией
- c) О пациенте, страдающем истерическим расстройством личности
- d) О пациенте с диффузной органической недостаточностью

Вопрос № 33

Что является первичным нарушением при шизофрении по мнению Б. В. Зейгарник

- a) Нарушения памяти
- b) Нарушения мышления
- c) Слабость мотивационно-потребностной сферы
- d) Недостаточность мотивации к общению

Вопрос № 34

Что является первичным нарушением при шизофрении по мнению Ю. Ф. Полякова и его последователей

- a) Нарушения памяти
- b) Нарушения мышления
- c) Слабость мотивационно-потребностной сферы
- d) Недостаточность мотивации к общению

Вопрос № 35

Предметом патопсихологии являются:

- a) закономерности проявлений нарушенных психических процессов;
- b) закономерности нарушений, распада психической деятельности и личности больных;
- c) поведение человека.

Вопрос № 36.

Каков первый, начальный шаг патопсихологического анализа?

- a) выделение нарушения психической деятельности;
- Б) обобщение выделенных психологических симптомов;
- В) формирование гипотезы исследования.

Вопрос № 37.

Что выявляется путём патопсихологического измерения?

- a) отношение испытуемого к заданию;
- b) личностные установки испытуемого;
- c) конечные результаты работы испытуемого.

Вопрос № 38. Что должен выявить патопсихологический эксперимент?

- a) только изменения умственных операций больного;
- b) только личностное отношение больного;
- c) все перечисленное.

Вопрос № 39

Аналогом, какого метода исследования личности является субъективный и объективный анамнез?

- a) биографического;
- b) наблюдения;
- c) эксперимента.

6. Что относится к расстройствам восприятия?

- А) бред;
- Б) иллюзии;
- В) фобии;
- Г) галлюцинации;
- Д) парамнезия.

7. Динамическая характеристика, определяющая способность быстро переходить от одного объекта к другому, это:

- А) избирательность;
- Б) концентрация;
- В) распределение;
- Г) устойчивость;
- Д) переключаемость.

Вопрос № 40. Для какого заболевания характерно извращение эмоционального реагирования?

- a) шизофрения;

- b) олигофрения;
- c) эпилепсия.

Вопрос № 41. Как называется патология эмоций, выражаемая в повышении настроения, моторной активности, ускорении, увеличении темпа мышления со скачкой идей, сниженной потребностью во сне и повышением аппетита?

- a) мания;
- b) депрессия;
- c) эйфория.

Вопрос № 42. Какие патологии воли на примере пищевого инстинкта Вы знаете?

- a) булимия;
- b) анорексия;
- c) копрофагия.

Вопрос № 43.

В чём проявляется восковая гибкость?

- a) человек очень долго держит приданную ему позу; +
- b) человек делает что - либо, то, что делают окружающие;
- c) это хаотическое, нецеленаправленное возбуждение с явлениями эхо-симптомов.

Вопрос № 44.

Назовите методику, которая применяется для исследования памяти и для анализа ассоциации больных.

- a) тест Бентона;
- b) опосредованное запоминание по Леонтьеву;
- c) воспроизведение рассказов.

Вопрос № 45.

Какие формы принимает мышление при нарушении его операциональной стороны?

- b) снижение уровня обобщения;
- c) "склонность к бесплодному мудрствованию";
- d) снижение динамики мыслительной деятельности;
- e) искажение процесса обобщения;
- f) нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности.

Вопрос № 46.

К нарушениям личностного компонента мышления относят:

- a) разноплановость мышления и резонёрство;
- b) нарушение критичности и саморегуляции;
- c) разноплановость мышления, нарушение критичности и саморегуляции;
- d) замедленность, тугоподвижность интеллектуальных процессов;
- e) невозможность целенаправленной организации своих мыслительных действий.

Вопрос № 47

Резонерство – это:

- a) склонность к "бесплодному мудрствованию"; +
- b) невозможность целенаправленной организации своих мыслительных действий;
- c) нарушение смысловых связей между членами предложения при сохранности грамматического построения фразы;
- d) отсутствие адекватной логики.

Вопрос № 48. Кто предложил систему экспериментальных приёмов названных методом «естественного эксперимента»:

- a) В.М. Бехтерев;
- b) С.С. Корсаков;
- c) Л.С. Гутман;
- d) А.Ф. Лазурский.

Вопрос № 49. Кто впервые ввел термин «патопсихология»?

- a) Зейгарник Б.В.;
- b) Корсаков С.С.;
- c) Бехтерев В.М.;
- d) Лурия А.Р.

Вопрос № 50. Патопсихологический симптомокомплекс – это:

- a) это особенность и совокупность нарушений познавательных, психических процессов относительно специфических для той или иной клинической нозологии, имеющих в своей основе определённые психические механизмы;
- b) совокупность симптомов, характерных для данного психического заболевания;
- c) сочетание тех симптомов, которые выявлены в ходе эксперимента и представляют собой нарушение психических функций и личности в следствии заболевания;
- d) нарушение (изменение) психических процессов и свойств психической деятельности.

Вопрос № 51. Для исследования слухового восприятия используют:

- a) таблицы с движущимися квадратами;
- b) методика “Классификация предметов”;
- c) тахистоскопический метод;
- d) перечеркнутые и наложенные друг на друга изображения (таблицы Поппельрейтера).

Вопрос № 52. Один из основных принципов построения экспериментальных приёмов, направленных на исследование психики больных:

- a) принцип вычисления основных психических актов и действий человека;
- b) принцип искусственно созданных жизненных ситуаций;
- c) принцип анализа и синтеза интеллектуальных особенностей личности человека;
- d) принцип моделирования обычной психической деятельности, осуществляемой человеком в труде, учении, общении.

Вопрос № 53. В детском и подростковом возрасте психологические показатели, полученные экспериментально, выявляют симптомы, слабо выраженные клинически, и тем самым облегчают:

- a) дифференциальную диагностику;
- b) психокоррекцию;
- c) психотерапию;
- d) патопсихологическое исследование.

Вопрос № 54. Какой характер чаще всего носит патопсихологическое исследование детей дошкольного возраста:

- a) диагностический;
- b) клинический;
- c) обучающий;
- d) игровой;

е) все вышеперечисленное.

Вопрос № 55. Какая методика применяется для исследования процессов анализа и синтеза:

- а) сложные аналогии;
- б) сравнение понятий;
- в) существенные признаки;
- г) объяснение сюжетных картин.

Вопрос № 56. Какая методика применяется для оценки мышления больных, для выявления «аффективных комплексов», подвижности или инертности нервных процессов:

- а) ответные ассоциации;
- б) противоположности;
- в) соотношения пословиц, метафор и фраз;
- г) сравнение понятий.

Вопрос № 57. Методика «куб Линка» применяется для исследования:

- а) устойчивости внимания, эмоциональных реакций;
- б) объема памяти;
- в) нарушений пространственной ориентации;
- г) колебания внимания

Вопрос № 58.

Совокупность болезненных представлений, рассуждений и выводов, овладевающих сознанием больного, искаженно отражающих действительность и не поддающихся коррекции извне, – это ...

- а) галлюцинации
- б) иллюзии
- в) резонерство
- г) бред

Вопрос № 59.

Новатором в экспериментально-методической области, раздвинувшим границы эксперимента и сделавшим предметом экспериментального исследования конкретные формы деятельности и сложные проявления личности, был ...

- а) А.А. Токарский
- б) В.П. Сербский
- в) В.А. Гиляровский
- г) Л.Ф. Лазурский

Вопрос № 60

В случаях, когда больной может интерпретировать всю ситуацию эксперимента как обидную для него, посягающую на его человеческое достоинство, экспериментатору-психологу необходимо ...

- а) мягко и тактично успокоить больного
- б) не обращать на это внимание
- в) прекратить исследование
- г) сказать, что исследование должно быть проведено обязательно
- д) подождать, пока больной успокоится

Вопрос № 61

В структуру бреда входит ...

- а) формы
- б) фабула

- c) время возникновения
- d) направленность
- e) ремиссия
- f) материал

Вопрос № 62

Если больному с динамическим нарушением памяти предложить запомнить 10 слов (при десяти предъявлениях) и изобразить количество воспроизведенных слов в виде кривой, то последняя будет носить ... характер

- a) прямо возрастающий
- b) прямо убывающий
- c) параболический
- d) ломаный

Вопрос № 63

При органических нарушениях головного мозга различного генеза психологический эксперимент чаще всего выявляет ...

- a) нарушения, которые сочетаются, как правило, с адекватным отношением к ситуации исследования в целом, заинтересованностью в похвале экспериментатора
- b) специфическое нарушение целенаправленности мышления
- c) снижение памяти и внимания
- d) отсутствие адекватного «заинтересованного» отношения к исследованию
- e) колебания умственной работоспособности

Вопрос № 64

- a) Деперсонализация – явление, характерное для ...
- b) неврастении
- c) олигофрении
- d) шизофрении
- e) МДП (маниакально-депрессивного психоза)

Вопрос № 65

... – это сочетание глубокой дезориентировки в окружающем с сохранением взаимосвязанных действий и поступков, которое сопровождается яркими галлюцинациями и сильным аффектом страха, злобы и тоски, и при котором появляется стремление к агрессивным действиям

- a) Кома
- b) Аменция
- c) Сумеречное помрачение сознания
- d) Оглушение
- e) Онейроид

Вопрос № 66. Неверно, что в практические задачи психолога в психиатрической клинике входит ...

- a) реабилитационная и психокоррекционная работа
- b) оценка динамики нарушений психической деятельности и оценка эффективности терапии
- c) экспертная практика
- d) описание клинического синдрома
- e) распознавание и дифференциальная диагностика психических болезней

Вопрос № 67

По результатам исследований Б.В. Зейгарник, незавершенные действия у больных шизофренией хуже запоминаются вследствие ...

- a) мыслительных соскальзываний
- b) ипохондрического бреда
- c) отсутствия мотивации +
- d) паралогичности мышления

Вопрос № 68

Патопсихологическое исследование включает в себя ряд компонентов: ...

- a) статистическую обработку результатов исследования
- b) ознакомление с анамнезом
- c) клинико-психологический эксперимент
- d) беседу с больным

Вопрос № 69

Б.В. Зейгарник определяет предмет патопсихологии как ...

- a) закономерности искажений отражательной деятельности мозга
- b) личностные особенности пациентов с корковыми поражениями головного мозга
- c) психическую деятельность и свойства личности при психических заболеваниях
- d) целостную психику человека
- e) закономерности распада психической деятельности и свойств личности, в совпадении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме

Вопрос № 70

Для изменения личности при эпилепсии характерным является ... инертность мотивационной сферы

- a) педантизм
- b) злобность
- c) быстрая монотонная речь
- d) резонерство
- e) фасадная вежливость

2. Инструкция по выполнению

Необходимо выбрать один правильный ответ на вопрос и отметить его.

3. Критерии оценки:

При текущем контроле на занятии за правильный ответ на один вопрос студент может получить максимально 1 балла (70 баллов в совокупности)

1 балл выставляется студенту при правильном выборе ответа на вопрос теста

Вопросы для собеседований на практических занятиях

Модуль 1. Практические задачи, актуальные проблемы и методы патопсихологии

Практическое занятие №1. Практические задачи патопсихологии

1. Использование патопсихологических показателей для решения вопросов дифференциальной диагностики в психиатрии.
2. Определение качества и степени нарушений психической деятельности.
3. Роль патопсихологических исследований для решения проблем экспертизы (воинской, трудовой, судебной).
4. Значение данных экспериментально-патопсихологических исследований для характеристики динамики психического заболевания (установление качества ремиссии, учет эффективности лечения, динамика состояния в стационаре и т.п.).

Практическое занятие № 2. Актуальные проблемы патопсихологии.

1. Распад и развитие психики как один из аспектов проблемы «соотношение биологического и социального в развитии человека».
2. Проблема психического дизонтогенеза.
3. Патопсихологический синдром – вопросы генеза и структуры, психологические факторы риска психических расстройств.
4. Психосоматические аспекты изучения психических заболеваний.
5. Проблема аффективной патологии.
6. Проблема возрастной патопсихологии.
7. Проблема «практической нормы».

Практическое занятие № 3. Методы патопсихологии

1. Патопсихологический эксперимент как моделирование различных видов психической деятельности.
2. Индивидуализация патопсихологического исследования в зависимости от теоретических и практических задач психиатрической клиники.
3. Качественный анализ и статистическая обработка данных. 4. Метод наблюдений, интервью, клинической беседы.
5. Анализ истории жизни как метод патопсихологии.
6. Метод «обучающего эксперимента», проективные методы, использование стандартизованных тестов.
7. Проблема соотношения теории и эмпирических данных в патопсихологии.
8. Проблемы деонтологии и патопсихологическое заключение.

Самостоятельная работа:

Модуль 2. Патопсихологические особенности при различных психических заболеваниях

Тема 1. Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения восприятия).

1. Охарактеризуйте клиническую и психологическую феноменологию нарушений восприятия
2. Определите понятие агнозии.
3. Определите понятие обмана чувств.
4. Определите понятие галлюцинаций.
5. Опишите процесс изменения избирательности восприятия
6. Опишите сущность нарушения смыслового и мотивационного компонента.
7. Назовите известные вам экспериментальные методики исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях.
8. Выделите основные положения исследования Бирнбаума Г.В.
9. Выделите основные положения исследования Зейгарник Б.В.
10. Выделите основные положения исследования Рубинштейн С.Я.
11. Выделите основные положения исследования Богданова Е.И.

12. Приведите известные вам классификации нарушений восприятия.
13. Назовите известные вам методики диагностики нарушений восприятия.
14. Назовите известные вам методики коррекции нарушений восприятия .
15. Необходимо провести самостоятельное экспериментально-психологическое обследование 2 испытуемых и оформить работу. Испытуемыми могут быть здоровые люди в возрасте от 10 до 55 лет. Если испытуемые - это люди, страдающие какими-либо отклонениями в здоровье, – отметьте это в протоколе и поясните (диагноз, наличие инвалидности, амбулаторно или в стационаре проводилось исследование и т.п.). На каждого испытуемого – свой протокол, в котором записаны анкетные данные (псевдоним, образование, возраст, дата, профессия, местожитительство и т.п.), отдельный пункт отношение - к исследованию и материалы по методикам с записью процедуры обследования и ответов испытуемого, диалогов с экспериментатором и т.п.. В конце протоколов – резюме по исследованию.

РИСУНОК СЕБЯ

Методика восходит к разнообразным вариантам проективных рисунков (Маховер, Потемкина, Романова и др.)

Инструкция: пожалуйста, нарисуйте себя.

Необходимые уточнения: способ изображения выбирает сам испытуемый, по завершении рисунка (использовать формат А4) просят подписать его и уточнить, в каком виде нарисован портрет, т.е. относится изображение к настоящему времени или какому-то другому.

Оценка: Возможно проведение оценки по одному из стандартных для психодиагностики варианту. Необходимо уточнить:

- Сходство портрета с оригиналом
- Размер и расположение рисунка на листе
- Качество рисунка (соответствие возрастным нормам)

Тема 2. Патопсихологическая квалификация особенностей познавательной деятельности при различных психических заболеваниях (Нарушения памяти).

1. Охарактеризуйте клиническую и психологическую фенологию нарушений памяти.
2. Назовите виды памяти.
3. Выделите основные нарушения разных видов памяти при различных психических заболеваниях.
4. Определите понятие «Корсаковский синдром»
5. Назовите особенности Корсаковского синдрома как нарушения памяти.
6. Определите понятие псевдореминесценции.
7. Определите понятие конфабуляции.
8. Охарактеризуйте известные вам расстройства памяти.
9. Объясните феномен дезориентировки в собственной личности.
10. Назовите известные вам методики исследования непосредственной памяти.
11. Назовите известные вам методики исследования смысловой памяти.
12. Назовите известные вам методики исследования опосредованной памяти.
13. Определите понятие патологии памяти.
14. Объясните своеобразие патологии памяти при различных психических заболеваниях.

15. Необходимо провести самостоятельное экспериментально-психологическое обследование 2 испытуемых и оформить работу. Испытуемыми могут быть здоровые люди в возрасте от 10 до 55 лет. Если испытуемые - это люди, страдающие какими-либо отклонениями в здоровье, – отметьте это в протоколе и поясните (диагноз, наличие инвалидности, амбулаторно или в стационаре проводилось исследование и т.п.). На каждого испытуемого – свой протокол, в котором записаны анкетные данные (псевдоним,

образование, возраст, дата, профессия, местожительство и т.п.), отдельный пункт отношение - к исследованию и материалы по методикам с записью процедуры обследования и ответов испытуемого, диалогов с экспериментатором и т.п.. В конце протоколов – резюме по исследованию.

Исследование "**оперативной памяти**". Для запоминания предъявляются 10 рядов по 5 чисел в каждом. Необходимо запомнить их в порядке называния, затем сложить первое число со вторым, второе с третьим, третье с четвертым и т.д. в каждом ряду. Числа зачитываются один раз. Нормальным является не менее 30 правильно названных сумм.

№ ряда Числа

1. 5 2 7 1 4

2. 3 5 4 2 5

3. 7 1 4 3 2 и т. д. - 10 рядов.

Тема 3. Аномалии эмоционально-личностной сферы.

1. Дайте определение эмоционально-личностной сфере.
2. Охарактеризуйте клиническую и психологическую феноменологию нарушений личности.
3. Охарактеризуйте подход к понятию личности в психиатрии.
4. Охарактеризуйте подход к понятию личности в психологии.
5. Охарактеризуйте подход к понятию личности в социологии.
6. Охарактеризуйте значение наук психиатрии, психологии, социологии в анализе нарушений личности при психических заболеваниях.
7. Приведите сравнительный анализ понимания сущности личности в различных дисциплинах.
8. Охарактеризуйте положения теории психоанализа З. Фрейда с точки зрения трактовки личностных нарушений.
9. Охарактеризуйте положения теории аналитической психологии К. Юнга с точки зрения трактовки личностных нарушений.
10. Охарактеризуйте положения теории экзистенциальной психологии К. Юнга с точки зрения трактовки личностных нарушений
11. Охарактеризуйте положения теории гуманистической психологии (А. Маслоу, К. Роджерс, В.Э. Франкл) с точки зрения трактовки личностных нарушений
12. Объясните, в чем состоит проблема личностного дефекта.
13. Объясните, какой вклад внес К. Юнг в изучение проблемы личностных нарушений.
14. Назовите известные вам методики исследования нарушений личности .
15. Необходимо провести самостоятельное экспериментально-психологическое обследование 2 испытуемых и оформить работу. Испытуемыми могут быть здоровые люди в возрасте от 10 до 55 лет. Если испытуемые - это люди, страдающие какими-либо отклонениями в здоровье, – отметьте это в протоколе и поясните (диагноз, наличие инвалидности, амбулаторно или в стационаре проводилось исследование и т.п.). На каждого испытуемого – свой протокол, в котором записаны анкетные данные (псевдоним, образование, возраст, дата, профессия, местожительство и т.п.), отдельный пункт отношение - к исследованию и материалы по методикам с записью процедуры обследования и ответов испытуемого, диалогов с экспериментатором и т.п.. В конце протоколов – резюме по исследованию.

Самоописание

Модификация С.М. Алейниковой методики Куна. Испытуемому предлагается ответить (желательно, в письменной форме) на 2 вопроса, которые написаны экспериментатором перед испытуемым на обратной стороне листа с предыдущей методикой (рисунок себя). Вопросы:

КТО Я?

КАКОЙ (АЯ) Я?

Необходимо, чтобы испытуемый дал спонтанно несколько вариантов ответов. Если необходима стимуляция, то можно простимулировать испытуемого к ответу таким образом: «Подумайте, что еще можно добавить? Сами задайте себе такой вопрос КТО Я? И дайте несколько вариантов ответов» и т.п. Необходимо отразить этот диалог, если он состоялся, в протоколе исследования, не следует давать примеры ответов испытуемому

Тема 4. Аномалии эмоционально-личностной сферы

1. Назовите предмет и задачи пограничной психиатрии и патопсихологии.
2. Охарактеризуйте психопатии как аномалии характера и личностные и поведенческие расстройства (по МКБ-10)
3. Охарактеризуйте специфику невротического развития личности.
4. Назовите известные вам классификации акцентуаций характера.
5. Охарактеризуйте особенности акцентуаций характера.
6. Выделите известные вам способы психологической коррекции.
7. Охарактеризуйте феномены нарушения эмоций и чувств при психических расстройствах.
8. Объясните сущность нарушений эмоций в структуре патопсихологических синдромов.
9. Назовите особенности распознавания эмоций.
10. Охарактеризуйте специфику положительных и отрицательных эмоций в психической патологии.
11. Выделите особенности эмоциональной сферы при аффективной патологии.
12. Назовите, какие вам известны методы психологической помощи при переживании острого горя.
13. Охарактеризуйте особенности посттравматического стрессового расстройства.
14. Назовите возможные пути психологической помощи и коррекции при посттравматическом стрессовом расстройстве.
15. Необходимо провести самостоятельное экспериментально-психологическое обследование 2 испытуемых и оформить работу. Испытуемыми могут быть здоровые люди в возрасте от 10 до 55 лет. Если испытуемые - это люди, страдающие какими-либо отклонениями в здоровье, – отметьте это в протоколе и поясните (диагноз, наличие инвалидности, амбулаторно или в стационаре проводилось исследование и т.п.). На каждого испытуемого – свой протокол, в котором записаны анкетные данные (псевдоним, образование, возраст, дата, профессия, местожительство и т.п.), отдельный пункт отношение - к исследованию и материалы по методикам с записью процедуры обследования и ответов испытуемого, диалогов с экспериментатором и т.п.. В конце протоколов – резюме по исследованию.

Направленные вербальные ассоциации

Методика восходит к используемому в нейропсихологии приему интерферирующей деятельности (по Е.Д.Хомской), однако в данном случае предлагается вариант, используемый в последнее время в патопсихологии (в исследовательских целях разработан Н.В.Зверевой).

Инструкция: Назовите, пожалуйста, 7 красных предметов, вещей, явлений, т.е. всего того, что м.б. красным (...). Старайтесь не называть того, что у Вас перед глазами. Всего предъявляется 4 варианта заданий: 1)красные; 2)острые; 3)звонкие; 4)мягкие.

Процедура: испытуемому зачитывается инструкция, засекается время выполнения задания на каждый из стимулов в отдельности. Возможна стимуляция в ходе работы (не более двух раз на один стимул). Ответы записывает в протокол экспериментатор. Если возникает вопрос, в каком именно смысле имеется в виду «красное» и т.п., необходимо ответить, что в любом, как испытуемому кажется возможным.

Параметры анализа:

время, затраченное на каждый из стимулов, сравнить показатели
Количество ассоциаций, данных на каждый стимул отдельно и в совокупности
Использование испытуемым нескольких смыслов стимульного слова (например, острый перец и острый нож, красное яблоко и красная строка, звонкий голос и звонкая монета, мягкая мебель и мягкий характер и т.п.)

Тема 5. Нарушения общения и социальных связей

1. Охарактеризуйте нарушения общения при различных психических заболеваниях.
2. Назовите особенности раннего детского аутизма.
3. Охарактеризуйте особенности аутистического развития при шизофрении.
4. Охарактеризуйте особенности социальных контактов при шизотипическом расстройстве.
5. Охарактеризуйте особенности интеллектуальных контактов при шизотипическом расстройстве.
6. Охарактеризуйте особенности тактильных контактов при шизотипическом расстройстве.
7. Определите понятие гипо- и гиперсоциализации при психических расстройствах.
8. Объясните феномен исследования социальных сетей при шизофрении.
9. Назовите известные вам методики диагностики шизофрении.
10. Охарактеризуйте особенности социальной поддержки психически больных.
11. Определите понятие адаптации психически больных
12. Объясните, в чем заключается значение семьи и ближайшего окружения в адаптации психически больных.
13. Назовите известные вам методы исследования патологии общения и социальных связей.
14. Охарактеризуйте эффективность различных методов исследования патологии общения.
15. Необходимо провести самостоятельное экспериментально-психологическое обследование 2 испытуемых и оформить работу. Испытуемыми могут быть здоровые люди в возрасте от 10 до 55 лет. Если испытуемые - это люди, страдающие какими-либо отклонениями в здоровье, – отметьте это в протоколе и поясните (диагноз, наличие инвалидности, амбулаторно или в стационаре проводилось исследование и т.п.). На каждого испытуемого – свой протокол, в котором записаны анкетные данные (псевдоним, образование, возраст, дата, профессия, место жительства и т.п.), отдельный пункт отношение - к исследованию и материалы по методикам с записью процедуры обследования и ответов испытуемого, диалогов с экспериментатором и т.п.. В конце протоколов – резюме по исследованию.

Включение подкласса в класс»

Инструкция испытуемому:

«Скажите, пожалуйста, кого на свете больше – голубей или птиц? Почему?»

Скажите, пожалуйста, кого на свете больше 0\ - нептиц или неживотных? Имея в виду, что животные – это животный мир. Соответственно нептицы – это все на свете, кроме птиц, а неживотные – все на свете, кроме животных. Объясните Ваш ответ»

В протоколе должны быть запись ответа и объяснения испытуемого, в том числе записаны и вопросы и комментарии психолога-исследователя.

Оценка: первый вариант должен быть правильно выполнен всеми испытуемыми, второй – большинством людей с высшим образованием.

Тема 6. Проблема типичности и патогномичности нарушений психической деятельности.

1. Определите понятия типичности и патогномичности нарушений психической деятельности.
2. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с

шизофренией.

3. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с эпилепсией.

4. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с аффективной патологией.

5. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с депрессией.

6. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с органической патологией ЦНС.

7. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с инфекциями.

8. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с неврозами.

9. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с психопатиями.

10. Охарактеризуйте типичные патопсихологические синдромы у больных с психогенными реакциями.

11. Объясните, каково влияние на психопатологический синдром в детском возрасте

12. Объясните, каково влияние на психопатологический синдром в юношеском возрасте.

13. Объясните, каково влияние на психопатологический синдром в зрелом возрасте.

14. Объясните, каково влияние на психопатологический синдром в пожилом возрасте.

15. Необходимо провести самостоятельное экспериментально-психологическое обследование 2 испытуемых и оформить работу. Испытуемыми могут быть здоровые люди в возрасте от 10 до 55 лет. Если испытуемые - это люди, страдающие какими-либо отклонениями в здоровье, – отметьте это в протоколе и поясните (диагноз, наличие инвалидности, амбулаторно или в стационаре проводилось исследование и т.п.). На каждого испытуемого – свой протокол, в котором записаны анкетные данные (псевдоним, образование, возраст, дата, профессия, место жительства и т.п.), отдельный пункт отношение - к исследованию и материалы по методикам с записью процедуры обследования и ответов испытуемого, диалогов с экспериментатором и т.п.. В конце протоколов – резюме по исследованию.

Конструирование объекта

Методика модифицирована Т.К. Мелешко, С.М. Алейниковой и В.А. Литвак на основе методики, предложенной В.И. Слободчиковым. Имеет широкий возрастной диапазон применения (от 5-7 лет до пожилого возраста, есть свои нормативные данные на каждый возраст), направлена на исследование мышления, в первую очередь его предметно-содержательного аспекта.

Стимульным материалом служат 7 наборов из 4-х свойств:

1. Желтый

Пушистый

Маленький

легкий

2. Длинный

Теплый

Ароматный

гладкий

3. Белый

Пушистый

Холодный

скрипучий

4. Низкий
Деревянный
Старый
сухой
5. Круглый
Прозрачный
Хрупкий
Теплый
6. Острый
Твердый
Блестящий
Тонкий
7. Тяжелый
Холодный
Гладкий
Чертит

Инструкция: Перед Вами 4 признака какого-то предмета. Ваша задача угадать или придумать, что это за предмет, главное, чтобы все 4 свойства у него были. Слова даны в мужском роде, Ваш объект может быть любого рода. Все понятно? (называете первый набор) Что это или кто это?

Дополнение к инструкции. Если экспериментатору непонятно, почему названный объект обладает каким-либо свойством, необходимо задать дополнительный вопрос, например: «Почему банан теплый?» и записать ответ в протоколе.

Процедура: Сначала дается общая инструкция и затем перед испытуемым выкладываются на карточках последовательно по одному из наборов, можно одновременно назвать свойства вслух или попросить испытуемого прочесть их вслух. Ответы испытуемого записываются в протоколе экспериментатором, если нужна дополнительная инструкция – ответ также фиксировать в протоколе. Если испытуемый спросит, можно ли давать несколько ответов, то следует указать, что возможно несколько вариантов и вообще нет одного–единственного правильного ответа. Если у испытуемого нет ответа, можно после небольшой стимуляции разрешить перейти к следующей карточке, отметив в протоколе отсутствие ответа.

Параметры оценки. Выполнение задания анализируется по следующим параметрам:

Количество ответов в целом

Количество ответов, удовлетворяющих инструкции (по всем 4 признакам) – так называемое целостное конструирование

Стандартность ответов – отношение стандартных ответов к общему числу ответов у данного испытуемого (коэффициент стандартности, в котором в числителе – количество стандартных ответов, данных испытуемым, в знаменателе – общее количество ответов, удовлетворяющих инструкции).

Наличие комбинаторного способа выполнения задания (т.е. когда для того, чтобы данное свойство имелось у объекта, необходимо создать дополнительные условия: например, налить в стакан горячий чай, чтобы все в целом стало как в наборе № 5).

Стандартные ответы к методике «Конструирование объектов»

1. цыплёнок, одуванчик
2. хлеб, сосиска, пирожок
3. снег
4. пень, стол, стул
5. лампочка
6. нож, игла, лезвие
7. циркуль, камень, уголь

Реферат

Тематика рефератов:

1. История патопсихологии.
2. Мультидисциплинарный подход к изучению, лечению и курированию психически больных.
3. Виды экспертиз в патопсихологии, новые исследования.
4. Современные исследования нарушений мышления.
5. Проблема когнитивного дефицита при психических заболеваниях.
6. Вопросы дифференциальной диагностики в патопсихологии.
7. Экспериментальные исследования нарушений общения и эмоций при шизофрении.
8. Современные представления о нарушениях пищевого поведения.
9. Проблема возрастной специфики в патопсихологии.
10. Исследование патологии психической деятельности при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.
11. Пиктограмма как метод исследования в патопсихологии.
12. Аффективная патология – новые направления исследований в патопсихологии.
13. Посттравматическое стрессовое расстройство – современные исследования.
14. Социальная поддержка пациентов. Роль семьи и ближайшего окружения в обеспечении качества жизни психически больных.
15. Проблема депрессий в современном мире.
16. Новые направления в исследовании алкоголизма.
17. Новые направления в исследовании наркоманий.
18. Новые направления в клинико-психологическом исследовании эпилепсии.
19. Проблема метода в патопсихологии.
20. Неврозы, современные клинико-психологические исследования.
21. История патопсихологии.
22. Мультидисциплинарный подход к изучению, лечению и курированию психически больных.
23. Виды экспертиз в патопсихологии, новые исследования.
24. Современные исследования нарушений мышления.
25. Проблема когнитивного дефицита при психических заболеваниях.
26. Вопросы дифференциальной диагностики в патопсихологии.
27. Экспериментальные исследования нарушений общения и эмоций при шизофрении.
28. Современные представления о нарушениях пищевого поведения.
29. Проблема возрастной специфики в патопсихологии.
30. Исследование патологии психической деятельности при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.
31. Пиктограмма как метод исследования в патопсихологии.
32. Аффективная патология – новые направления исследований в патопсихологии.
33. Посттравматическое стрессовое расстройство – современные исследования.
34. Социальная поддержка пациентов. Роль семьи и ближайшего окружения в обеспечении качества жизни психически больных.
35. Проблема депрессий в современном мире.
36. Новые направления в исследовании алкоголизма.
37. Новые направления в исследовании наркоманий.
38. Новые направления в клинико-психологическом исследовании эпилепсии.
39. Проблема метода в патопсихологии.
40. Неврозы, современные клинико-психологические исследования.

Подберите информацию, напишите реферат и составьте аннотированный список литературы по вашей индивидуальной теме. Сделайте сравнительный анализ двух наиболее значимых источников по вашей теме (на выбор), часть информации можно представить в виде несплошного текста (таблица, график, диаграмма, схема-кластер и т. п.).

Подготовка реферата ведется с использованием текстов лекций по соответствующим темам, с использованием учебников и учебных пособий, указанных в списке литературы. Оформите текст в виде текстового файла в формате Word.

Требования к оформлению и форматированию: Шрифт – Times New Roman. Размер – 12. Масштаб 100%. Цвет - черный. Формат – нумерованный список. Интервал – 1,15. Выравнивание – по ширине. Отступы: слева – 0, справа – 0. Абзацный отступ (первая строка) – 1,25 см. Дополнительный интервал перед абзацем – 12 пт. 13 Используется функция «Автоматический перенос». Поля: верхнее – 2 см; нижнее – 2 см; левое – 3 см; правое – 1,5 см. Задание сдается на проверку в распечатанном виде, подпишите и правильно оформите первый лист.

Максимальное количество баллов за это задание – 3.

Критерии оценки:

а) соответствие материала теме и качество составленного текста:

2 балла – материал соответствует теме, составленный текст ясен по содержанию, логичен, удобен для восприятия; соблюдены правила библиографического описания источников;

1 балл – одно из этих требований нарушено;

б) оформление работы:

1 балл – работа оформлена при помощи компьютерного набора на листе формата А4 с соблюдением всех основных требований к форматированию;

0 баллов – в оформлении есть погрешности.

3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедуры оценивания включают в себя текущий контроль и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится с использованием оценочных средств, представленных в п. 2 данного приложения. Результаты текущего контроля доводятся до сведения студентов до промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Зачет проводится по окончании практических занятий до начала экзаменационной сессии в письменном виде. Количество вопросов в задании – 2: один – теоретический вопрос, один – практико-ориентированный. Проверка ответов и объявление результатов производится в день зачета. Результаты аттестации заносятся в ведомость и зачетную книжку студента. Студенты, не прошедшие промежуточную аттестацию по графику сессии, должны ликвидировать задолженность в установленном порядке.

Зачет проводится по окончании практических занятий до начала экзаменационной сессии

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания адресованы студентам *всех* форм обучения.

Учебным планом предусмотрены следующие виды занятий:

- лекции;
- практические занятия.

В ходе лекционных занятий рассматриваются основные вопросы психологии развития и педагогической психологии, даются рекомендации для самостоятельной работы и подготовке к практическим занятиям.

В ходе практических занятий углубляются и закрепляются знания студентов по ряду рассмотренных на лекциях вопросов, развиваются навыки практического применения полученных знаний.

При подготовке к практическим занятиям каждый студент должен:

- изучить рекомендованную учебную литературу;
- изучить конспекты лекций;
- подготовить ответы на вопросы по собеседованию по изучаемой теме.

В процессе подготовки к практическим занятиям студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя.

Вопросы, не рассмотренные на лекциях и практических занятиях, должны быть изучены студентами в ходе самостоятельной работы. Контроль самостоятельной работы студентов над учебной программой курса осуществляется в ходе занятий методом устного опроса или посредством тестирования. В ходе самостоятельной работы каждый студент обязан прочитать основную и по возможности дополнительную литературу по изучаемой теме, дополнить конспекты лекций недостающим материалом, выписками из рекомендованных первоисточников. Выделить непонятные термины, найти их значение в энциклопедических словарях.

Студент должен готовиться к предстоящему практическому занятию по всем вопросам, обозначенным в рабочей программе дисциплины.

Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации студенты могут воспользоваться электронно-библиотечными системами. Также обучающиеся могут взять на дом необходимую литературу на абонементе вузовской библиотеки или воспользоваться читальными залами вуза.

АУДИТОРНАЯ РАБОТА

а) ЛЕКЦИИ

По мере изучения курса дисциплины студенты ведут словарь психологических терминов. Большинство лекций начинается с повторения и закрепления освоенной ранее терминологии. В межлекционный период студенту необходимо изучать заданную литературу, знакомиться с первоисточниками, повторять лекционный материал по конспектам, пользуясь контрольными вопросами. Особое место следует уделять таблицам, схемам, данным преподавателем. Важно уяснить принцип создания таблицы, уметь свободно ориентироваться в ее содержании, иметь расширенное представление о заложенной в ней психологической информации.

Хорошую помощь студентам окажет конспектирование заданного материала и создание собственных схем и таблиц, способствующих усвоению лекционного материала.

б) ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Практические занятия относятся к аудиторным формам работы. Они предназначены для закрепления и более глубокого изучения определенных аспектов лекционного материала. Для повышения эффективности усвоения учебного материала и проведения практических занятий в активном режиме необходима самостоятельная подготовка студентов. Практические занятия организуются в форме семинаров, практикумов, а также используются смешанные формы: элементы семинаров, экспериментальных методик.

Студенты готовятся к практическим занятиям посредством изучения литературы, подготовки сообщений по отдельным темам и подтемам. Возможен выбор студентами тем в соответствии с профессиональными и личностными интересами.

Важное место занимает работа с литературой, которую можно найти в институтской, городской библиотеках, читальных залах, в кафедральной библиотеке, а также у преподавателя. Следует помнить, что поиск и доступ к литературе облегчается посредством использования справочно-библиографического аппарата, который включает в себя каталоги, картотеки, библиографические указатели, справочный фонд (словари, справочники, энциклопедии).

Можно также обратиться за поиском информации к электронным источникам, в частности, к Интернет-сети. Здесь можно использовать множество способов поиска, но, как правило, существует два наиболее оптимальных варианта: использование поисковых систем и поиск по конкретному электронному адресу.

Рекомендуется поиск современных научно-практических исследований осуществлять в журналах периодической печати: «Вопросы психологии», «Психологический журнал», «Журнал практической психологии», «Вестник РГНФ», «Мой психолог» и др. В последних номерах журнала за год печатаются тематические указатели статей.

Самостоятельная работа студентов предполагает разные формы работы: составление библиографии по определенному вопросу в алфавитном порядке, аннотирование - краткое изложение статьи или пособия (с указанием, для кого с какой целью и каким образом может быть использован текст, статья, монография), реферирование – составление обзора литературы, исследований в определенной научной области; конспектирование - краткое письменное последовательное изложение основного содержания книги, статьи, освобожденное от мелочей и повторений; составление тезисов – краткого формулирования развёрнутого высказывания или основной мысли в тексте.

в) САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Данный вид работы позволяет не только повысить уровень научной компетентности в области научной дисциплины, но и приобрести практическую подготовку как в области самопознания и самореализации, что особенно важно для будущих педагогов, так и в области освоения средств и способов применения полученных знаний на практике в работе с детьми.

Основная организационная форма самостоятельной работы связана с подготовкой к практическим и лабораторным занятиям. Тематика практических занятий охватывает отдельные разделы программы курса и предполагает подготовку по теме с последующим активным участием на семинаре. Это становится возможным при умении студента подготовиться по теме, а также осмысленно воспринимать план занятия, логику и суть поставленных преподавателем вопросов, умение точно и связно излагать свои знания в соответствии с заданным вопросом. Ценится умение участвовать в дискуссии, развивать ее умело поставленными собственными вопросами, приводить примеры из практики, имеющие психологическое содержание, близкое теме занятия.

Другой формой самостоятельной работы является работа индивидуально или в парах (тройках, группах) при проведении практикумов или лабораторных работ. Для того, чтобы успешно организовать свою работу, необходимо пользоваться следующими рекомендациями:

- осмыслить тему предстоящего занятия в соответствии с заданием преподавателя;

- изучить теоретический материал по лекциям и источникам, указанным преподавателем, овладеть психологической терминологией в соответствии с темой;
- для лучшего осмысления материала составить к нему краткий или расширенный план, изложить материал тезисно или законспектировать;
- ознакомиться с планом занятия и подготовить необходимые протоколы, бланки, таблицы, образцы, рекомендованные преподавателем дисциплины;
- на самом занятии внимательно ознакомиться с порядком выполнения работы и оформления полученных данных;
- представить в конце занятия устный или письменный отчет (тема и цель работы, описание методики, протокол исследования, обработка данных, анализ и интерпретация результатов).

Все формы самостоятельной работы как аудиторной, так и внеаудиторной являются формами текущего контроля. По окончании курса дисциплины студенты сдают экзамен (форма итогового контроля). К экзамену студенты готовятся в течение всей работы с преподавателем, а также самостоятельно.