

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 16.03.2022 09:16:00
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb7a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Е.Н. Касаткин
«20» апреля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ПАТОПСИХОЛОГИЯ»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет 6 месяцев

Кафедра психологии и педагогики

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ от «12» сентября 2016 г., приказ № 1181
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 16.12.2016 г. протокол № 11

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой психологии и педагогики 24.03.2017 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

советом социально-экономического факультета 24.03.2017 г. (протокол № 3)

Председатель совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом 20.04.2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой психологии и педагогики И.В. Новгородцева

Преподаватель кафедры психологии и педагогики, медицинский психолог КОКБ «КОПБ им. ак. В.М. Бехтерева» Т.С. Соловьева

Рецензенты:

Внутренний рецензент:

зав. кафедрой гуманитарных и социальных наук
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
к.и.н., доцент Л.Г. Сахарова

Внешний рецензент:

Заведующая отделением фельдшерского и сестринского дела КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж» к.п.н. О.В. Бельтюкова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	12
3.7. Лабораторный практикум	13
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	13
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	13
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	13
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.2.1. Основная литература	13
4.2.2. Дополнительная литература	13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	13
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	15
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	16
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	17

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование представлений о понятиях нормы и патологии психических процессов, ознакомление с основными видами нарушений высших психических функций, формирование представлений о методологии, теоретических основах, эмпирических задачах патопсихологии, а также принципах и методах психологической диагностики психических расстройств.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- владение теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях;
- формирование умения постановки целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы;
- формирование умения выбора методов психологического исследования, в соответствии с задачам конкретного вида экспертизы;
- формирование умения составления экспертного психологического заключения;
- формирование эффективного взаимодействия с пациентом (или клиентом), медицинским персоналом и заказчиком услуг с учетом клинико-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;
- формирование теоретических знаний понятия психического здоровья, нормы и патологии;
- формирование теоретических знаний основных теоретических и методологических положений отечественной патопсихологии;
- формирование теоретических знаний основных принципов и задач патопсихологического исследования;
- формирование теоретических знаний методов психодиагностики в патопсихологии;
- формирование теоретических знаний представлений о патопсихологических синдромах и психологических механизмах психических расстройств;
- формирование теоретических знаний значения патопсихологических исследований для общей психологии, а также психиатрии.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Патопсихология» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Нейропсихология, Введение в клиническую психологию, Психология личности.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Расстройства личности, Клиническая психология в геронтологии и гериатрии.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;
- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;
- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;

- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;
- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной/экспертизы.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

1. психодиагностическая;
2. экспертная.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1.	ОК – 1	Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	32. Систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	У2. Выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	В2. Навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
2.	ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	33. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
3.	ПК – 2	Готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	31. Методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	У1. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В1. Создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
4.	ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиа-	37. Методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизиро-	У7. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского	В7. Навыком выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицин-	Тестирование, решение учебных

		гностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	важное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтинг-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	персонала, используя различные клинико-психологические методики	ского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	задач, собеседование
5.	ПК – 8	Готовностью квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	31. Основные виды, направления и методы психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	У1. Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии с нормативно-правовыми документами	В1. Психодиагностическими процедурами, техниками и методами, используемыми в экспертной практике	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
			32. Методы, процедуры, техники диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	У2. Квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В2. Методами, процедурами, техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	
6.	ПСК – 3.1	Способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	31. Теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	У1. Применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В1. Способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
7.	ПСК- 3.2	Способностью и готовностью к овладению совре-	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономер-	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятель-	В1. Современными подходами к диагностике нарушений пси-	Тестирование, решение

		менными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	ности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	ности/субъекта	хической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	учебных задач, собеседование
8.	ПСК – 3.4	Способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	31. Теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	У1. Применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	В1. Навыками проведения психологических экспертиз	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
9.	ПСК – 3.7	Способностью и готовностью к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	31. Задачи психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	У1. Проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	В1. Навыками проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
10.	ПСК – 3.12	Способностью и готовностью к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	31. Экспертные организации, учреждения социальной защиты населения	У1. Взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В1. Навыками взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часа.

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		5 часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	72	72
Лекции (Л)	28	28
Практические занятия (ПЗ)	44	44
Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛЗ)	-	-
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:	36	36

Изучение литературы		9	9
Подготовка к занятиям (ПЗ)		9	9
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		9	9
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		9	9
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)		
	экзамен (Э)	36	36
ИТОГО: общая трудоемкость	час.	144	144
	ЗЕТ	4	4

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-1, 6, ПК-2, 3, 8, ПСК-3.1, 3.2, 3.4, 3.7, 3.12	Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии	Патопсихология как составная часть клинической психологии. Предмет, задачи и методы патопсихологии. Теория патопсихологии: мозг, психика, сознание. Понятие психического здоровья, нормы и патологии. Основные классификации психических расстройств. Основные принципы и методы патопсихологического исследования.
2.	ОК-1, 6, ПК-2, 3, 8, ПСК-3.1, 3.2, 3.4, 3.7, 3.12	Общая патопсихология	Патопсихологические симптомы и синдромы, их специфика. Расстройства ощущений и восприятия. Рецепторные расстройства. Нарушения мышления. Нарушения памяти и интеллекта. Нарушения воли и внимания. Расстройства побуждений, влечений и моторики. Расстройства эмоций. Расстройства сознания.
3.	ОК-1, 6, ПК-2, 3, 8, ПСК-3.1, 3.2, 3.4, 3.7, 3.12	Частная патопсихология	Симптоматические психозы Шизофрения Аффективные расстройства

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1	Расстройства личности	+	+	+
2	Клиническая психология в геронтологии и гериатрии	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8

1	Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии	4	6			12	22
2	Общая патопсихология	12	20			12	44
3	Частная патопсихология	12	18			12	42
	Вид промежуточной аттестации:	зачет					
		экзамен					36
	Итого:	28	44			36	144

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекционных занятий	Содержание лекционных занятий	Трудо-ем-кость (час.)
				5 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Введение в патопсихологию.	Предмет патопсихологии. Место дисциплины в системе психологии. Основные направления деятельности патопсихолога. Основные подходы к определению нормы и патологии. Основные подходы к классификациям психических расстройств. Этиологический подход в отечественной классификации психических расстройств; отказ от этиологических принципов и 5-ти осевая диагностика в классификации в DSM-IV; 10 основных категорий психических расстройств по Международной классификации болезней (МКБ-10). Практическое определение патологического поведения. Методы патопсихологии. Принципы организации деятельности патопсихолога.	4
2.	2	Патопсихологические симптомы и синдромы, их специфика.	Патопсихологический синдром как основа квалификации нарушений психики в патопсихологии. Различная трактовка понятия «синдром». Проблема нозологической специфичности или типичности патопсихологических синдромов. Первичные и вторичные нарушения в структуре синдрома; сложности их дифференциации в патопсихологии, важность их различения для решения задач психологической коррекции и реабилитации больных. Современные представления о синдромообразующем факторе в патопсихологии. Типы синдромов. Характеристика основных нозотипических синдромов при шизофрении, эпилепсии, диффузных органических поражениях мозга, хроническом алкоголизме, неврозах, психопатиях и др.	4
3.	2	Организация патопсихологического обследования	Основная форма деятельности патопсихолога. Нозологическая диагностика. Нестандартизованные методики как эксперимент в патопсихологии. Содержание и объем работы патопсихолога. Задачи обследования. Принципы построения патопсихологического обследования детей. Психологобиографический анализ. Условия успешности патопсихологического эксперимента. Беседа - предварительная оценка психического	4

			состояния испытуемого. Обоснованность выбора методик для эксперимента. Ход патопсихологического эксперимента. Этапы подготовки патопсихологического заключения. Деонтологические принципы взаимоотношений психолог – пациент. Возможность и необходимость обсуждения результатов с испытуемым. Взаимоотношения психолога и врача. Психиатрическая экспертиза. Особенности военной, судебной и трудовой экспертизы.	
3.	2	Внутренняя картина болезни» в патопсихологии	Установка больного по отношению к собственной болезни по К.Ясперсу. Введение понятия ВКБ в 1938г. Р.А.Лурией. ВКБ как отражение больным своего заболевания. Типы отношения к болезни (А.Е.Личко 1989). Характеристика типологии личностной реакции на заболевания (Якубов Б.А.,1982). Уровни отражения ВКБ. Зависимость типа ВКБ от мотивационной сферы человека. Этапы переживания болезни во времени. Масштабы переживания болезни. Внутренняя картина болезни и здоровья. Различные факторы, влияющие на тип реакции на болезнь. Попытки систематизации типов ВКБ. Зависимость социальной адаптации больного от ВКБ. Реабилитационный потенциал больного. Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения в норме и патологии. Психологические аспекты диагностики и терапии психосоматозов. Личностные профили и прогноз здоровья и болезни.	4
4.	3	Частная патопсихология	Клиническая характеристика, особенности течения, дифференциальная диагностика. Механизмы возникновения отдельных нозологических форм психических расстройств.	12
Итого				28

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем практических занятий	Содержание практических занятий	Трудоемкость (час)
				5 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	История развития патопсихологии.	Развитие отечественной патопсихологии. Организация психологических лабораторий при крупных психиатрических клиниках. Исторически сложившееся недифференцированное употребление терминов «патопсихология» и «психопатология». Роль В.М. Бехтерева в конкретизации предмета и задач патопсихологии на заре ее становления. Роль А.Ф. Лазурского в определении направления отечественной экспериментальной психологии. Значение экспериментально-психологических исследований для решения задач	3

			психиатрии. С.С.Корсаков, А.А.Токарский организаторы и участники Московского психологического общества. Первое знакомство клиницистов с методами психологического исследования. «Атлас для экспериментально-психологического исследования личности» Ф.Г.Рыбалко. Идеи Л.С.Выготского о иных принципах организации мозга человека в отличие от животного. Феномен Б.В.Зейгарник.	
2.	1	Организация и содержание работы психолога	Должностные обязанности психолога. Методы исследования в психологии: эксперимент, наблюдение, клиническая беседа. Этический кодекс психолога. Нормативно-правовые акты, регламентирующие работу психолога в клинической практике. Основные этические проблемы современной клинической практики.	3
3.	2	Расстройства восприятия. Рецепторные расстройства.	Качественные и количественные нарушения ощущений и восприятия. Мозговая локализация симптомов. Методы экспериментально-психологического исследования нарушенного восприятия. Качественные и количественные расстройства ощущений. Виды иллюзий и галлюцинаций. Отличия истинных и ложных галлюцинаций.	2
4.	2	Нарушения мышления.	Феноменология нарушений мышления при различных психических расстройствах. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений мышления. Нарушения ассоциативного процесса мышления. Нарушения личностного компонента мышления. Нарушения темпа и подвижности мышления. Нарушения мышления по целенаправленности. Характеристика бредовых идей.	2
5.	2	Нарушение речи.	Психологическая структура речи. Классификация расстройств речи по различным основаниям. Проявления нарушений речи при различных нервно-психических заболеваниях. Диагностика и коррекция речевых нарушений.	2
6.	2	Нарушения памяти.	Феноменология нарушений памяти. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений памяти. Содержание основных качественных нарушений памяти. Содержание основных количественных нарушений памяти. Амнезия в структуре органического и функционального повреждения центральной нервной системы, ее виды. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений памяти.	2
7.	2	Нарушения внимания.	Основные характеристики внимания в норме. Современные представления о нейрофизиологических механизмах внимания. Топическая диагностика нарушений внимания при поражениях головного мозга. Классификация и характеристики нарушений внимания. Диагностика и коррекция нарушений внимания	2
8.	2	Нарушения эмоционально-волевой сферы	Основные параметры эмоции и их функции. Мозговая организация эмоций. Нарушения эмоций и проблема межполушарной асимметрии мозга. Виды эмоциональных расстройств. Дифференциальная диагностика патологического и физиологического аффектов. Методы	4

			экспериментально-психологического исследования нарушений эмоций и мотивационно-личностной сферы.	
9.	2	Нарушения сознания. Расстройства сознания.	Феноменология нарушений сознания при различных психических расстройствах. Сравнительные характеристики осознаваемых и неосознаваемых форм психической деятельности. Основные виды выключения сознания. Основные виды помраченного сознания. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений сознания.	2
10.	2	Нарушения личности	Структура и иерархия мотивов. А.Н.Леонтьев о тесной связи мотивов и потребностей. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов. Нарушение смыслообразования. Нарушение подконтрольности поведения. Метод психологического анализа историй болезни в их сопоставлении с данными экспериментально-психологических исследований как методический прием. Формирование патологических потребностей и мотивов. Изменение самосознания как результат нарушения рефлексии. Патология мотивов в аспекте их смыслообразующей и побудительной функций. Саморегуляция и опосредование как индикатор уровня развития личности. Аспонтанность и некритичность поведения. Формирование характерологических особенностей личности.	4
11.	3	Эндогенная патология: этиология, патогенез, симптомы, синдромы	Клиника шизофрении. Эпилепсия. Психозы.	9
12.	3	Психические нарушения при экзогенной патологии: этиология, патогенез, симптомы, синдромы	Психосоматические заболевания. Психосоматические расстройства. Зависимости.	9
Итого				44

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	5	Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии	подготовка к занятиям, решение учебных заданий, подготовка ответов на вопросы для самоподготовки, подготовка к текущему контролю	12
2.		Общая патопсихология	подготовка к занятиям, решение тестовых и учебных заданий, подготовка ответов на вопросы для самоподготовки, подготовка к текущему контролю	12

3.	Частная психопатология	подготовка к занятиям, решение тестовых и учебных заданий, подготовка ответов на вопросы для самоподготовки, подготовка к итоговому контролю	12
Итого:			36

3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрены учебным планом

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрены учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- ситуационные задачи;
- методические указания по изучению дисциплины.

4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Психопатология. Теория и практика: учебное пособие	Левченко И.Ю.	М.: Академия, 2014	20	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Общая психопатология	А.В. Снежневский	М.: Медпресс-информ, 2015	3	-
2.	Основы психопатологии [Электронный ресурс]: учебное пособие	Е.В. Аршинова, Е.В. Янко	Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014. - 188 с. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)	-	+
3.	Детская психопатология [Электронный ресурс]: хрестоматия	сост. Н.Л. Белопольская	М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская биб-	-	+

			лиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)		
4.	Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс]	Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова	М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015. - 278 с. (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)	-	+
5.	Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия	сост. Н.Л. Белопольская	М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»)	-	+

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- ЭБС «Университетская библиотека». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>
- Электронный журнал «Клиническая и специальная психология» <http://psyjournals.ru/psyclin/2018/n1/index.shtml>
- Журнал «Медицинская психология в России» http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2018_2_49/nomer00.php#top
- Журнал психиатрия, психотерапия и клиническая психология <http://psihea.recipe.by/ru/?editions>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 03.07.2017, лицензии 273\620B-MY\05\2017 (срок действия – 1 год).
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315, отделение 13 КОКБ им. академика В.М. Бехтерева;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315, отделение 13 КОКБ им. академика В.М. Бехтерева;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – корпус 1, каб. № 216, 313, 315, отделение 13 КОКБ им. академика В.М. Бехтерева;
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – корпус 1, каб. № 216, 313, 315, отделение 13 КОКБ им. академика В.М. Бехтерева;
- помещения для самостоятельной работы – корпус 1, каб. № 216, 313, 315, отделение 13 КОКБ им. академика В.М. Бехтерева;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – корпус 1, каб. № 216, 313, 315, отделение 13 КОКБ им. академика В.М. Бехтерева.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (решение тестовых заданий, ситуационных задач, подготовка ответов на вопросы для самообсуждения).

Основное учебное время выделяется на практические занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по дисциплине.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по патофизиологии.

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к экзамену, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ

путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области психологии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, демонстрации тематических больных, отработки практических навыков, разбора клинических больных.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практикум по всем темам.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Психология» и включает подготовку к занятиям, решение учебных заданий, подготовка ответов на вопросы для самоподготовки, подготовка к текущему контролю

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Психология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят психодиагностику больных, оформляют отчеты и представляют их на занятиях. Написание отчетов, проведение психодиагностики способствуют формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время разборов отчетов, тестового контроля, выполнения контрольных работ.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, оценки отчетов.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесо-

образное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Фонд оценочных средств – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ФОС как система оценивания состоит из трех частей:

1. Структурированного перечня объектов оценивания.
2. Базы учебных заданий.
3. Методического оснащения оценочных процедур.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине представлен в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Патопсихология»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии.

Тема 1.1: История развития патопсихологии.

Цель: Познакомить с историей становления и развития патопсихологии.

Задачи:

1. Рассмотреть развитие отечественной патопсихологии.
2. Изучить вклад выдающихся отечественных психологов, психиатров в развитие патопсихологии.

Обучающийся должен знать: систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога.

Обучающийся должен уметь: выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук.

Обучающийся должен владеть: навыками анализа, синтеза и обобщения фактов.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Развитие отечественной патопсихологии.
2. Организация психологических лабораторий при крупных психиатрических клиниках.
3. Исторически сложившееся недифференцированное употребление терминов «патопсихология» и «психопатология».
4. Первое знакомство клиницистов с методами психологического исследования.

2. Практическая работа.

- 1) Доклады, презентации:
 - Роль В.М. Бехтерева в конкретизации предмета и задач патопсихологии на заре ее становления.
 - Роль А.Ф. Лазурского в определении направления отечественной экспериментальной психологии
 - Значение экспериментально-психологических исследований для решения задач психиатрии. С.С.Корсаков, А.А.Токарский организаторы и участники Московского психологического общества.
 - «Атлас для экспериментально-психологического исследования личности» Ф.Г. Рыбалко.
 - Идеи Л.С. Выготского о иных принципах организации мозга человека в отличие от животного.
 - Феномен Б.В. Зейгарник.
- 2) Сопоставьте предметное поле медицинской психологии, психиатрии, патопсихологии.
- 3) Составьте таблицу, в которой укажите ведущих ученых, занимающихся вопросами разграничения патопсихологии и психопатологии. Кратко опишите их позиции по этому вопросу. Укажите литературные источники.
- 4) Какие принципы организации, на Ваш взгляд, являются общими и различными в патопсихологическом и психопатологическом исследовании.
- 5) На основе литературных данных и собственных рассуждений приведите по три примера,

описывающих исследование одного и то же психического феномена в патопсихологическом и психопатологическом подходах.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Развитие отечественной патопсихологии.

2. Организация психологических лабораторий при крупных психиатрических клиниках.

3. Исторически сложившееся недифференцированное употребление терминов «патопсихология» и «психопатология».

4. Первое знакомство клиницистов с методами психологического исследования.

3) *Подготовить доклады, презентации.*

1. Развитие отечественной патопсихологии.

2. Организация психологических лабораторий при крупных психиатрических клиниках.

3. Исторически сложившееся недифференцированное употребление терминов «патопсихология» и «психопатология».

4. Первое знакомство клиницистов с методами психологического исследования.

4) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Составьте конспект по теме «Этапы развития зарубежной патопсихологии», перечислите основных представителей, их идеи и значимые экспериментальные / прикладные результаты.

2. Составьте конспект по теме «Этапы развития отечественной патопсихологии», перечислите основных представителей, их идеи и значимые экспериментальные / прикладные результаты.

3. Охарактеризуйте современные направления.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 1. Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии.

Тема 1.2: Организация и содержание работы патопсихолога.

Цель: Познакомить с деонтологическими аспектами деятельности патопсихолога.

Задачи:

1. Рассмотреть этические нормативы, регулирующие поведение психолога в психиатрической клинике.

2. Рассмотреть методы исследования в патопсихологии.

3. Сформировать представление о проблемах профессиональной компетентности патопсихолога.

Обучающийся должен знать: общие представления о предмете патопсихологии.

Обучающийся должен уметь: определять

Обучающийся должен владеть: знаниями о структуре и контексте профессиональной

деятельности патопсихолога.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Должностные обязанности патопсихолога.
2. Методы исследования в патопсихологии: эксперимент, наблюдение, клиническая беседа.
3. Этический кодекс психолога.
4. Нормативно-правовые акты, регламентирующие работу психолога в клинической практике.
5. Основные этические проблемы современной клинической практики.

2. Практическая работа.

1. Охарактеризуйте специфику участия патопсихолога в экспертной работе.
2. Перечислите реабилитационные задачи, которые может решать патопсихолог, работая самостоятельно или в тандеме с психиатром.
3. Опишите этические принципы работы патопсихолога в стационарных и амбулаторных условиях.
4. Приведите доводы «за» и «против» к следующему утверждению «патопсихолог может разглашать сведения о психическом состоянии клиента по просьбе его родственников».
5. Сравните диагностические задачи исследования, проводимого клиническим психологом и патопсихологом.
6. Опишите структуру патопсихологического исследования. Охарактеризуйте цель и результат каждого этапа.
7. Проанализируйте клинические примеры бесед и обследований больных, приведенные в литературе, обоснуйте применение количественного и качественного анализа в каждом случае.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Должностные обязанности патопсихолога.
 2. Методы исследования в патопсихологии: эксперимент, наблюдение, клиническая беседа.
 3. Этический кодекс психолога.
 4. Нормативно-правовые акты, регламентирующие работу психолога в клинической практике.
 5. Основные этические проблемы современной клинической практики.
- 3) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*
1. Пронаблюдайте за деятельностью психиатра и патопсихолога, выделите этические и деонтологические установки, которые определяют поведение этих специалистов.
 2. В чем преимущества количественного и качественного анализа в проведении патопсихологического исследования при решении разных диагностических задач?

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.
3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)
5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).
6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.:

Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.1: Расстройства восприятия. Рецепторные расстройства.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ расстройства ощущения и восприятия.

Задачи:

1. Рассмотреть мозговую локализацию симптомов.
2. Изучить нарушения ощущения и восприятия.
3. Изучить методы ЭПИ ощущения и восприятия.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения ощущения и восприятия.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении ощущения и восприятия.

Обучающийся должен владеть: методами исследования ощущения и восприятия, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Качественные и количественные нарушения ощущений и восприятия.
2. Мозговая локализация симптомов.
3. Методы экспериментально-психологического исследования нарушенного восприятия.
4. Качественные и количественные расстройства ощущений.
5. Виды иллюзий и галлюцинаций.
6. Отличия истинных и ложных галлюцинаций.

2. Практическая работа.

1. В чем отличие психопатологических и патопсихологических синдромов? Составьте таблицу соответствия психопатологических и патопсихологических синдромов.

2. Перечислите характеристики патопсихологических синдромов, дополняющие клинику основных психопатологических синдромов.

3. Составьте описание возможной симптоматики следующих сочетаний патопсихологических синдромов:

- а) ведущий синдром – шизофренический, дополнительный – личностно-аномальный,
- б) ведущий синдром – экзогенно-органический, дополнительный – психогенно-психотический,
- в) ведущий синдром – эндогенно-органический, дополнительный – аффективно-эндогенный.

4. Перечислите нарушения восприятия (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

5. Составьте таблицу «Методы исследования восприятия» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), нормы, основные формулировки заключения по данной методике.

3. Решить ситуационные задачи.

1. Больная, 47 лет, жалуется на очень неприятные ощущения в области живота, объясняя это тем, что у нее «дырка» в желудке, просит ее обследовать. Однако при объективном исследовании никакой патологии не обнаружено. Какое нарушение восприятия у больной: гиперестезии; парестезии; иллюзии; сенестопатии; галлюцинации?

2. Больной, 67 лет, испытывающий страх и тревогу за свою жизнь, услышал в звоне ложек, доносящемся из столовой «лязгание оружия, приготовленного для его казни». Какое нарушение восприятия у больного: галлюцинации; парестезии; иллюзии; сенестопатии; гиперестезии?

3. Больная, 61 год, утверждает, что видела, как «из стакана чая вырос красивый синий цветок, до самого потолка». Какое нарушение восприятия у больной: психосенсорные расстройства; галлюцинации; парестезии; иллюзии?

4. Женщина, 31 год. Жалуется, что на протяжении последних двух недель, вздрагивает от телефонного звонка, звуков движения лифта в доме, не может переносить громкого разговора. Какое нарушение восприятия возникло: гиперестезии; парестезии; иллюзии; сенестопатии; галлюцинации?

5. Больная на пике температуры при крупозной пневмонии «увидела» в палате пожар,

который другие больные не видели, пыталась спастись от огня, выпрыгнув в окно. Какое нарушение восприятия возникло?

6. Больная, 33 года, утверждает, что постоянно ощущает неприятный запах, похожий на запах из туалета, беспрестанно чистит свою палату, моет полы в отделении, ищет источник запаха даже на прогулке. Какое нарушение восприятия у больной?

7. Больной постоянно слышит внутри головы «голос», возникающий непроизвольно. Какое нарушение восприятия у данного больного?

8. Больная призналась, что слышит «голос Бога из позвоночника». Какое нарушение восприятия возникло?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Качественные и количественные нарушения ощущений и восприятия.

2. Мозговая локализация симптомов.

3. Методы экспериментально-психологического исследования нарушенного восприятия.

4. Качественные и количественные расстройства ощущений.

5. Виды иллюзий и галлюцинаций.

6. Отличия истинных и ложных галлюцинаций.

3) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Приведите примеры из художественной литературы, иллюстрирующие симптомы каждого патопсихологического синдрома.

2. Приведите аргументы «за» и «против» к следующим утверждениям: «первопричиной нарушений психической деятельности являются изменения на патобиологическом и физиологическом уровнях функционирования мозга», «первопричиной нарушений психической деятельности являются изменения на пато- и нейропсихологическом уровнях функционирования мозга».

3. Составьте таблицу проявлений нарушений на уровнях функционирования мозга при патопсихологических синдромах.

4. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений восприятия и внимания у детей и взрослых.

5. Заполните таблицу. Различая между истинными галлюцинациями и псевдогаллюцинациями.

Истинные галлюцинации	Псевдогаллюцинации

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская

библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белополюская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.2: Нарушения мышления.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ расстройства мышления.

Задачи:

1. Изучить нарушения мышления.
2. Изучить методы ЭПИ мышления.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения мышления.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении мышления.

Обучающийся должен владеть: методами исследования мышления, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Феноменология нарушений мышления при различных психических расстройствах.
2. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений мышления.
3. Нарушения ассоциативного процесса мышления.
4. Нарушения личностного компонента мышления.
5. Нарушения темпа и подвижности мышления.
6. Нарушения мышления по целенаправленности.
7. Характеристика бредовых идей.

2. Практическая работа.

1. Составьте таблицу «Методы исследования мышления» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

2. Составьте таблицу «Методы исследования интеллекта» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Проанализировать данные обследования, составить заключение.

Испытуемый Ж. 21 г. Наследственность психическими заболеваниями неотягощена. Родился от беременности, протекавшей с токсикозом. В 2 года получил черепно-мозговую травму с кратковременной потерей сознания. В больнице не лечился. В детстве перенес ряд инфекционных заболеваний. Воспитывался бабушкой. Был капризным, подвижным, драчливым. Любил играть в шумные игры, в основном с детьми, младшими по возрасту. В школу пошел в 7 лет. Учился плохо, был неусидчив, часто нарушал дисциплину. На уроках был невнимателен, так как «ничего не понимал». Дублировал 2 и 5 классы. Окончил 8 классов, затем ПТУ по специальности слесарь-сантехник. Во время обучения в школе и ПТУ занимался плохо, свободное время проводил в компании асоциальных подростков, употреблял спиртные напитки, совершал кражи. Испытуемый правильно ориентирован в окружающем. Держится свободно, развязно. На лице постоянная глуповатая улыбка. На вопросы отвечает после некоторой паузы, чаще односложно. Речь замедлена по темпу, с бедным словарным запасом, большим количеством слов-паразитов. Считает себя добрым, справедливым. Суждения испытуемого поверхностные, незрелые. Запас знаний беден. Неспособен к абстрагированию, оперированию условным смыслом понятий. Снижен объем механического запоминания. Распространенные пословицы и поговорки толкует буквально. Вместе с тем ему доступны сравнение понятий, установление простых логических связей. Достаточно хорошо ориентируется в практических вопросах. Мышление конкретное, поверхностное. Эмоциональные реакции неустойчивые. Критические способности сохранены.

2) Странно, что никто этого не замечает – всюду прослушивающая аппаратура, об этом даже

по телевизору говорили. Смотришь в экран компьютера, а на самом деле он на тебя смотрит, там датчики. Кому это нужно? Наверное, спецслужбам, которые занимаются тем, что вербуют людей, которые должны заниматься тайной торговлей наркотиками. Специально подмешают экстази в кока-колу, выпьешь и чувствуешь, что тебя ведет. Приучают, а потом используют. Мылся в ванной, а дверь не закрыл, чувствую — заходят, оставили пакет в прихожей, синий, у меня такого не было, а в нем что-то намазано внутри. Прикоснешься, и на руке останется метка, по которой тебя где угодно можно вычислить.

Определите, какое нарушение мышления у пациента.

3) Меня привезли сюда на допрос, якобы вы врач, но я-то вижу, как у Вас под халатом контурируются погоны. Здесь нет больных, все подстроено. Может быть, снимается специальный фильм по сценарию разведки. Для чего? Чтобы выведать у меня правду моего рождения, что я вовсе не тот, за кого себя выдаю. Это не ручка у Вас в руках, а передатчик, Вы пишете, но на самом деле – передаете шифровку.

Определите вид нарушения мышления.

4) Сначала было постоянное урчание в животе, наподобие включения зажигания, потом между желудком и мочевым пузырем образовалось пространство типа полости с топливом. Эти мысли превратили меня в механизм, и внутри образовалась сеть сплетений с проводами и трубами. За глазами встроили ночью компьютер, экраном внутрь головы, который показывал быстрые коды из светящихся синих цифр

Определите вид нарушения мышления.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1.Феноменология нарушений мышления при различных психических расстройствах.

2.Методы экспериментально-психологического исследования нарушений мышления.

3.Нарушения ассоциативного процесса мышления.

4.Нарушения личностного компонента мышления.

5.Нарушения темпа и подвижности мышления.

6.Нарушения мышления по целенаправленности.

7.Характеристика бредовых идей.

3) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений мышления и интеллекта у детей и взрослых.

2. Перечислите нарушения процессов мышления (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

3. Перечислите нарушения интеллекта (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1.Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2.Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3.Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4.Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5.Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.:

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.3: Нарушение речи.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ расстройства речи.

Задачи:

1. Изучить нарушения речи.
2. Изучить методы ЭПИ речи.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения речи.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении речи.

Обучающийся должен владеть: методами исследования речи, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Психологическая структура речи.
2. Классификация расстройств речи по различным основаниям.
3. Проявления нарушений речи при различных нервно-психических заболеваниях.
4. Диагностика и коррекция речевых нарушений.

2. Практическая работа.

1. Составить схему «Психопатология речи».

2. Выписать значение патопсихологических исследований речи в решении теоретических вопросов психиатрии (см.: А.Р. Лурия).

3. Составить таблицу «Нарушения речи и их характеристика».

2. Составьте таблицу «Методы исследования речи» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

Психологическая структура речи.

Классификация расстройств речи по различным основаниям.

Проявления нарушений речи при различных нервно-психических заболеваниях.

Диагностика и коррекция речевых нарушений.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белополюская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белополюская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.4: Нарушения памяти.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ расстройства памяти.

Задачи:

1. Изучить нарушения памяти.
2. Изучить методы ЭПИ памяти.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения памяти.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении памяти.

Обучающийся должен владеть: методами исследования памяти, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Феноменология нарушений памяти.
2. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений памяти.
3. Содержание основных качественных нарушений памяти.
4. Содержание основных количественных нарушений памяти.
5. Амнезия в структуре органического и функционального повреждения центральной нервной системы, ее виды.
6. Методы экспериментально-психологического исследования

2. Практическая работа.

1. Составьте таблицу «Методы исследования непроизвольной памяти» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

2. Составьте таблицу «Методы исследования произвольной памяти» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), нормы, основные формулировки заключения по данной методике.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Больная, 74 года, не может запомнить, где ее палата, не узнает врача, не ориентируется в отделении. Без помощи посторонних не находит туалет, столовую. Дочь приходящую на свидание не узнает, но после ее ухода не помнит, приходила ли она. Определите вид нарушений у больной: репродукционная амнезия; фиксационная амнезия; антероградная амнезия; ретроградная амнезия?

2) Больная 17 лет, была доставлена в клинику после травмы черепа, в состоянии комы. Когда пришла в сознание, не могла вспомнить чем занималась утром., с кем встречалась по дороге, где упала.

Определите вид нарушения памяти

3) Больная рассказала соседкам по палате о том, что случилось однажды с нею. Когда же ей напомнили, что точно такое же все (в том числе и она) видели вчера в телесериале, больная продолжала утверждать, что точно такое событие произошло в ее жизни.

Определите вид нарушения памяти.

4) Студент на экзамене очень волновался, хотя и хорошо отвечал на вопросы билета. Когда экзаменатор попросил назвать один термин, никак не мог вспомнить его определения. Выйдя из комнаты экзаменатора, неожиданно легко вспомнил название. Какое нарушение памяти у студента?

5) Психолог, после суточного дежурства и следующего рабочего дня очень устала. По дороге домой в трамвае боролась со сном. Выйдя из трамвая на своей остановке, увидела, что оказалась в незнакомом месте, дома, улицы магазин ей незнакомы. При этом понимала, что это ей только кажется и что она находится рядом со своим домом.

О каком нарушении памяти говорится в задаче?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Феноменология нарушений памяти.
2. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений памяти.
3. Содержание основных качественных нарушений памяти.
4. Содержание основных количественных нарушений памяти.
5. Амнезия в структуре органического и функционального повреждения центральной нервной системы, ее виды.

6. Методы экспериментально-психологического исследования

3) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений процессов запоминания, хранения, воспроизведения информации у детей и взрослых.

2. Перечислите нарушения процессов запоминания (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

3. Перечислите нарушения процессов воспроизведения (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.5: Нарушения внимания.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ расстройства внимания.

Задачи:

1. Изучить нарушения внимания.

2. Изучить методы ЭПИ внимания.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения внимания.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении внимания.

Обучающийся должен владеть: методами исследования внимания, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Основные характеристики внимания в норме.

2. Современные представления о нейрофизиологических механизмах внимания.

3. Топическая диагностика нарушений внимания при поражениях головного мозга.

4. Классификация и характеристики нарушений внимания.

5. Диагностика и коррекция нарушений внимания

2. Практическая работа.

Составьте таблицу «Методы исследования внимания» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), нормы,

основные формулировки заключения по данной методике.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Основные характеристики внимания в норме.

2. Современные представления о нейрофизиологических механизмах внимания.

3. Топическая диагностика нарушений внимания при поражениях головного мозга.

4. Классификация и характеристики нарушений внимания.

5. Диагностика и коррекция нарушений внимания

3) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений внимания у детей и взрослых.

2. Перечислите нарушения внимания (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.6: Нарушения эмоционально-волевой сферы.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ нарушения эмоционально-волевой сферы.

Задачи:

1. Изучить нарушения эмоционально-волевой сферы.

2. Изучить методы ЭПИ эмоционально-волевой сферы.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения эмоционально-волевой сферы.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении эмоционально-волевой сферы.

Обучающийся должен владеть: методами исследования эмоционально-волевой сферы, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Основные параметры эмоции и их функции.

2. Мозговая организация эмоций.

3. Нарушения эмоций и проблема межполушарной асимметрии мозга.

4. Виды эмоциональных расстройств.

5. Дифференциальная диагностика патологического и физиологического аффектов.

6. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений эмоций и

мотивационно-личностной сферы.

2. Практическая работа.

1. Составьте таблицу «Методы исследования эмоциональной сферы» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

2. Составьте таблицу «Методы исследования мотивационно-потребностной сферы» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Пациент описывает свое состояние так:

« Это состояние начинается уже утром. Просыпаешься обычно раньше, часов в пять, и лежишь с открытыми глазами. Страшная тоска и камень на груди. Нужно вставать, но не хочется, кажется ужасным, что впереди огромный день. На работе тоже ничего хорошего, хочется забиться в угол. Тоска буквально парализует, и весь мир кажется серым и тусклым, как будто виден через грязное стекло. Весь смысл утрачен и в будущем нет ничего хорошего».

Определите патологию эмоций.

2) Пациент описывает свое состояние так:

«Обычно через некоторое время после приступов бывают целые дни, когда злишься на всех просто так. Что бы кто ни сказал, хочется возразить, протестовать. Прямо хочется кинуться на того, кто возражает или не так посмотрел. Бывает, что специально провоцируешь, но это не дает облегчения. Раздражают звуки и яркий свет, одежда и транспорт. В эти черные дни все время попадаю в разные истории».

Какое нарушение эмоций у пациента

3) Пациент описывает свое состояние так:

«После экзамена оценку сказали не сразу, но сказали прийти только утром. Всю ночь не спала, не могла найти себе места – что будет, если двойка. Ходила по комнате, заглядывала в окно, выпила снотворное, но оно не подействовало. Дрожали руки, было сердцебиение и сжимало в висках».

Назовите патологию эмоций

4) Больной 27 лет, в ответ на претензии матери по поводу неубранной посуды громко закричал, разбил тарелки разломал мойку, ударил брата, покраснел, покрылся потом, не реагировал на крик родных и попытку его успокоить, ушел к себе в комнату, упал на кровать и заснул. Долго спал, проснувшись, ничего о случившемся не помнил.

5) Больная 32 года, оказалась запертой в остановившемся лифте, испытала сильный испуг, страх смерти. Появилась тахикардия, тремор. Одышка, неприятные ощущения в груди, головокружение, тошнота, слабость. Описанные явления прошли, как только вышла из лифта. При последующих попытках воспользоваться лифтом, возникли те же состояния.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Основные параметры эмоции и их функции.

2. Мозговая организация эмоций.

3. Нарушения эмоций и проблема межполушарной асимметрии мозга.

4. Виды эмоциональных расстройств.

5. Дифференциальная диагностика патологического и физиологического аффектов.

6. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений эмоций и мотивационно-личностной сферы.

3) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений в эмоциональной и мотивационной сферах.

2. Перечислите нарушения эмоциональной сферы (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

3. Перечислите нарушения мотивационной сферы (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белополюская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белополюская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.7: Нарушения сознания. Расстройства сознания.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ нарушения и расстройства сознания.

Задачи:

1. Изучить нарушения и расстройства сознания.
2. Изучить методы ЭПИ нарушения и расстройства сознания.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения и расстройства сознания.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении и расстройстве сознания.

Обучающийся должен владеть: методами исследования сознания, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Феноменология нарушений сознания при различных психических расстройствах.
2. Сравнительные характеристики осознаваемых и неосознаваемых форм психической деятельности.
3. Основные виды выключения сознания.
4. Основные виды помраченного сознания.
5. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений сознания.

2. Практическая работа.

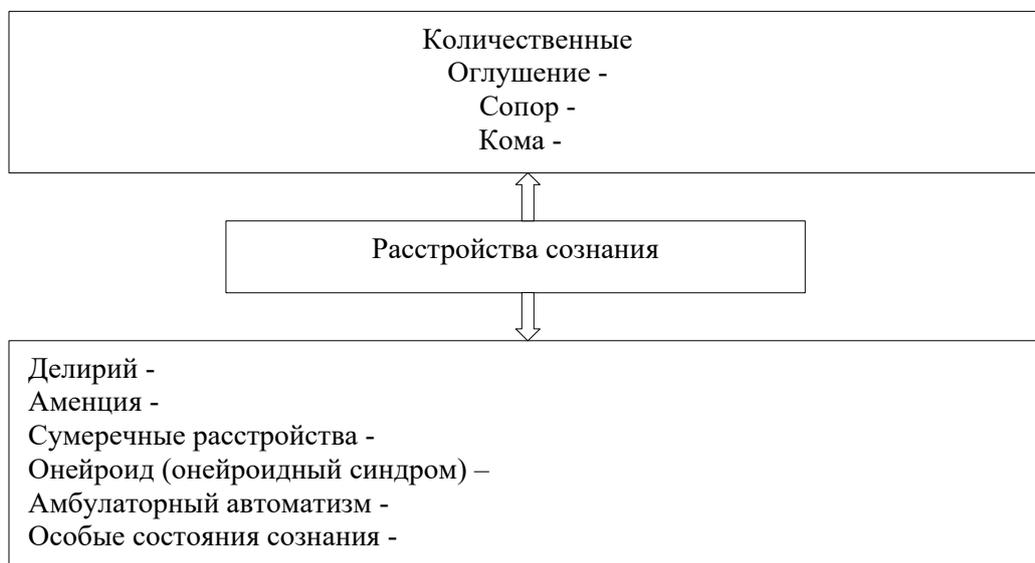
1. Составить таблицу «Количественные нарушения сознания (по типу выключения)».
2. Составить таблицу «Качественные нарушения сознания (по типу помрачения)».
3. Заполните таблицу.

Синдром	Ориентировка			Амнезия после выхода из состояния
	Личность	Время	Место	
Делирий				
Онейроид				
Сумерки				
Аменция				

«+» имеется симптом

«-» симптом отсутствует.

4. Заполнить схему.



3. Решить ситуационные задачи.

1) Определите нарушение сознания:

Я отчетливо видел себя на операционном столе и наблюдал за тем, что вокруг меня все быстрее двигались люди в белых халатах, они что-то делали с моим телом. Вдруг боль исчезла. Потом я переместился в комнату, в которой не было ничего, а с потолка ощущалось дуновение. Сверху был ослепительно белый свет, который подобно воронке затягивал меня все выше и выше. Это непередаваемо приятное состояние — лишиться своего тела. Когда я вернулся, были разочарование и боль.

2) Определите нарушение сознания:

Пациент К., 68 лет, после прерывания алкогольного запоя стал видеть на стене разрушающиеся замки, его обступали люди со страшными лицами и пытались задушить. Одновременно увидел серии летающих НЛО. Убежал из дома, прятался в лесу. При госпитализации уверял, что находится у своего друга, который умер несколько лет назад, неправильно называл год и время года, путался в датах. На лице выражение ужаса.

3) Определите нарушение сознания:

Пациент Л., 34 года. При поступлении в клинику называл правильно свои паспортные данные, но был дезориентирован в месте и времени. Видел за окном повешенных, испытывал страх. На протяжении двух ночей не спал. К концу дня поступления лежит в пределах постели, стереотипными движениями подтягивает на себя одеяло. Речь тихая, бормочущая, повторяет отдельные слоги, иногда выкрикивает «иду, уйду». Взгляд не фиксирует, озирается, прикусывает губы.

4) Определите нарушение сознания:

Пациентка Д., 30 лет, в анамнезе страдает эпилепсией. На протяжении двух суток находилась в аэропорту со своим мужем в ожидании своего рейса, который постоянно откладывался. Внезапно исчезла. Затем оказалась с ее слов сразу дома, хотя узнавала только одну комнату, почему-то погруженную в «красную темноту» из-за особых занавесок. На самом деле удалилась от аэропорта на 10 километров, разбила окно в детском садике и заснула на полу. Могла лишь приблизительно назвать дату, хотя называла месяц и год, считала, что «муж куда-то вышел, и они уже прилетели домой».

5) Определите нарушение сознания:

Пациент К., 42 года. Доставлен в клинику спасателями. Был обнаружен на поляне в горном лесу, сидящим у потухшего костра. На вопросы не отвечал, инструкции выполнял пассивно. Состояние заторможенности и пассивности с безучастностью продолжалось еще неделю. После выхода из состояния сообщил, что был похищен из леса пришельцами, которые около 30 лет путешествовали с ним «в световом луче» в прошлое. Видел, как строят пирамиды, каналы в Мексике, каналы на Марсе, затем динозавров. После выписки опубликовал в эзотерической газете статью о типах пришельцев и привел примеры их языка, состоящего из растягиваний буквы «а».

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Феноменология нарушений сознания при различных психических расстройствах.

2. Сравнительные характеристики осознаваемых и неосознаваемых форм психической деятельности.

3. Основные виды выключения сознания.

4. Основные виды помраченного сознания.

5. Методы экспериментально-психологического исследования нарушений сознания.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Общая патопсихология.

Тема 2.8: Нарушения личности.

Цель: Рассмотреть нарушения и методы ЭПИ нарушения личности.

Задачи:

1. Изучить нарушения личности.

2. Изучить методы ЭПИ нарушения личности.

Обучающийся должен знать: основные закономерности нарушения личности.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при нарушении личности.

Обучающийся должен владеть: методами исследования личности, их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Структура и иерархия мотивов.

2. А.Н. Леонтьев о тесной связи мотивов и потребностей.

3. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов.

4. Нарушение смыслообразования.

5. Нарушение подконтрольности поведения.

6. Метод психологического анализа историй болезни в их сопоставлении с данными экспериментально-психологических исследований как методический прием.

7. Формирование патологических потребностей и мотивов.

8. Изменение самосознания как результат нарушения рефлексии.

9. Патология мотивов в аспекте их смыслообразующей и побудительной функций.

10. Саморегуляция и опосредование как индикатор уровня развития личности.

11. Аспонтанность и некритичность поведения.

12. Формирование характерологических особенностей личности.

2. Практическая работа.

1. Перечислите признаки формирования патологических черт личности (клинические и психопатологические симптомы) у различных групп психически больных.

2. Составьте таблицу «Методы исследования личности в детском и подростковом возрасте» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

3. Составьте таблицу «Методы исследования личности взрослых» по следующей схеме: название метода, предмет исследования, инструкция, тип результата (количественный, качественный), основные формулировки заключения по данной методике.

3. Решить ситуационные задачи.

1) Определите акцентуацию характера.

Пациент Г., 32 года. С детства отличается замкнутый характером. Друзей никогда не было. В школе успехи неровные, имел отличные успехи по физике и математике и удовлетворительные по литературе, не мог выучить ни одного стихотворения, поскольку не понимал их смысл. Был источником всеобщих насмешек, так как ходил в одном пальто много лет и давно из него вырос. Отказывался от совместных праздников, на которых ему было скучно. Воспитывался требовательной, гиперпротективной матерью, для которой был единственной отрадой. После окончания педагогического университета стал работать учителем физики. Женится в возрасте 30 лет, однако считал, что половая жизнь необходима только для рождения детей. Намерен «завести» ребенка лет через 10. Дома поселился в отдельной комнатке, которую завалил сломанной радио- и электронной аппаратурой. По уверениям жены не способен забить гвоздь. На работе характеризуется как блеклый, но надежный работник. В период болезни жены и ее пребывания в больнице даже не посещал ее, так как считал, что ничем ей помочь не может. Требования жены к проведению ремонта привели его в уныние и стали мешать его работе, поскольку никак не мог собраться. В результате конфликта ушел к матери, которая предоставила ему полную свободу действий. Однако, поскольку она жила далеко от работы, вынужден ее был бросить, так как постоянно опаздывал. Мышление витиеватое, резонерское, аутистическое. Имеет свои представления обо всем, совершенно не интересуется социальной действительностью, о которой следит только по курсу доллара.

2) Определите акцентуацию характера.

Пациент Г., 40 лет. В детстве отличался лживостью, неровными успехами в учебе, являясь единственным ребенком, был опекаем, но постоянно ускользал от родительского контроля. Первые уходы из школы и дома были зафиксированы уже в возрасте 10 лет. На наказания никак не реагировал. Стал воровать деньги у родителей и на них покупал алкоголь. С криминальными компаниями познакомился в 12 лет. Благодаря социальному положению родителей окончил среднюю школу и был определен в школу милиции. Однако ее не окончил в связи с тем, что приходил на занятия в нетрезвом состоянии. Упреки родителей и воспитательные меры ни к чему не приводили. Дважды был судим за кражи, но по возвращении из заключений никаких выводов не сделал. Для того чтобы получить деньги, которые проигрывал в казино, распускал слух о смерти отца и собирал деньги на его похороны, под гарантии его имени занимал значительные суммы. Последние годы не имеет определенного места жительства и занимается воровством цветных металлов и сбором пустых бутылок на свалках. При беседе безмятежно уверяет, что такой образ жизни ему нравится, и обвиняет родителей в том, что они не помогают ему материально.

3) Определите акцентуацию характера.

С детства я мечтала быть актрисой. Когда я была маленькой и приходили гости, я просила отца ставить меня на стул и рассказывала стихи, было приятно, когда на тебя смотрят. Стоило прочитать книгу, и я уже была главной героиней, говорила, как она, и представляла себя одетой, как она. Потом я подражала Пугачевой, могла петь как Патрисия Касс и читать стихи как Ахмадулина. В школе, если мне не говорили, что у меня что-то лучше чем у других, настроение портилось.

4) Определите акцентуацию характера.

Мою учебу никогда родители не контролировали, так как я стремился, чтобы все было в порядке. Приходилось часто сидеть за уроками, а потом в институте за домашними заданиями

ночами. Никогда не понимал, как молено подготовиться к экзамену за один день — я начинаю готовиться практически на первой лекции по предмету. Приятно, когда все заранее готово. Не выношу беспорядок, и если его замечаю, стараюсь исправить. Обычно долго копаюсь. Когда собираюсь куда-то ехать, составляю подробный список вещей, потом точно знаю, как их укладывать, чтобы они заняли меньше места.

5) Определите акцентуацию характера.

Не верю тому, что пишут газеты. Если когда-то у меня сформировались взгляды, зачем их менять. Все равно все будет так, как раньше. Нужно продолжать бороться за правду, что бы ни говорили, все это ложь и фальсификации, подстроено все. Существуют идеалы, от которых отступать нельзя.

6) Определите акцентуацию характера.

Очень трудно сдержаться, когда на тебя не так смотрят, прямо в глаза. Даже на улице. От этого одни неприятности, ведь я спрашиваю — ты чего смотришь, что тебе надо? Характер такой, что постоянно в напряжении, еще в детстве постоянно дрался, да и теперь случается, особенно часто с женой, но она уже привыкла. Если видит, что я не в духе, не спорит.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Структура и иерархия мотивов.

2. А.Н. Леонтьев о тесной связи мотивов и потребностей.

3. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов.

4. Нарушение смыслообразования.

5. Нарушение подконтрольности поведения.

6. Метод психологического анализа историй болезни в их сопоставлении с данными экспериментально-психологических исследований как методический прием.

7. Формирование патологических потребностей и мотивов.

8. Изменение самосознания как результат нарушения рефлексии.

9. Патология мотивов в аспекте их смыслообразующей и побудительной функций.

10. Саморегуляция и опосредование как индикатор уровня развития личности.

11. Аспонтанность и некритичность поведения.

12. Формирование характерологических особенностей личности.

3) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Охарактеризуйте основные причины возникновения нарушений в личностной сфере.

2. Перечислите признаки нарушения смыслообразования (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

3. Перечислите признаки нарушения подконтрольности поведения (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.:

Раздел 3. Частная патопсихология.

Тема 3.1: Эндогенная патология: этиология, патогенез, симптомы, синдромы.

Цель: Познакомить с эндогенным симптомокомплексом.

Задачи: Рассмотреть характерные признаки эндогенного симптомокомплекса.

Изучить

Обучающийся должен знать: понятие, симптомы, синдромы эндогенной патологии.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при эндогенной патологии.

Обучающийся должен владеть: методами исследования эндогенной патологии их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Шизофрения. Этиология шизофрении с точки зрения различных психологических школ.
2. Негативные и позитивные симптомы. Эпидемиология. Психотерапия. Классификация.

Прогноз.

3. Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Основные симптомы. Изменения личности и интеллекта. Эпидемиология.

4. Биполярные и монополярные расстройства. Этиология. Динамика состояния.

5. Основные симптомы. Депрессия и мания. Субдепрессии и гипомания.

6. Возможности коррекции эндогенных расстройств.

2. Практическая работа.

Заполнить таблицу.

Основные симптомы при шизофрении	Для параноидной шизофрении характерно	Для гебефренической шизофрении характерно	Для кататонической шизофрении характерно	Для простой формы шизофрении характерно	Особые формы шизофрении
1.	1.	1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.	3.	3.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Шизофрения. Этиология шизофрении с точки зрения различных психологических школ.

2. Негативные и позитивные симптомы. Эпидемиология. Психотерапия. Классификация.

Прогноз.

3. Эпилепсия. Этиология. Патогенез. Основные симптомы. Изменения личности и интеллекта. Эпидемиология.

4. Биполярные и монополярные расстройства. Этиология. Динамика состояния.

5. Основные симптомы. Депрессия и мания. Субдепрессии и гипомания.

6. Возможности коррекции эндогенных расстройств.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 3. Частная патопсихология.

Тема 3.2: Психические нарушения при экзогенной патологии: этиология, патогенез, симптомы, синдромы.

Цель: Познакомить с экзогенным симптомокомплексом.

Задачи: Рассмотреть характерные признаки экзогенного симптомокомплекса.

Изучить

Обучающийся должен знать: понятие, симптомы, синдромы экзогенной патологии.

Обучающийся должен уметь: ставить задачи патопсихологического диагностического исследования при экзогенной патологии.

Обучающийся должен владеть: методами исследования эндогенной патологии их назначением и применением в соответствии с задачами патопсихологического исследования.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия (дается перечень вопросов для собеседования).

1. Психосоматические заболевания. Определение. Этиология с точки зрения различных психологических школ.

2. Роль, классификация психосоматических и психических факторов в возникновении и течении соматических заболеваний.

3. «Внутренняя картина болезни».

4. Психотерапия психосоматических расстройств.

5. Понятие «психосоматика». Ф. Александер – основоположник психосоматической медицины.

2. Практическая работа.

1. Заполнить схему.

Невротические синдромы			
Астенический	Ипохондрический	Истерический	Обсессивный
1.	1.	1.	1.
2.	2.	2.	2.
3.	3.	3.	3.

2. Раскрыть этапы и фазы формирования невротических расстройств.

3. Заполнить таблицу. Психосоматические заболевания и характеристика параметров

личности.

Заболевание	Параметры личности
Гипертония	
Язвенная болезнь	
Бронхиальная астма	
Сахарный диабет	
Нейродермиты (экзема, псориаз)	
Ревматоидный артрит	
Язвенный колит	
Коронарный тип личности	

3. Решить ситуационные задачи.

1) Пациентка предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, невозможность длительно переносить физическое и умственное напряжение, снижение настроения, слезливость. Отмечает, что появилась повышенная чувствительность к яркому свету, громким звукам, частые головные боли, бессонница, изменение самочувствия на метеофакторы.

Определите синдром у данной больной.

2) Больной П. 39 лет, страдает хроническим гастритом. Очередное обострение сопровождалось болями в животе, снижением аппетита, истощением, тошнотой. Наряду с повышенной утомляемостью и снижением работоспособности появились мысли об онкопатологии. Настойчиво просит провести дополнительное обследование. В процессе лечения болевой синдром купирован, вес восстановился. Однако мысли о раковом заболевании сохраняются. При появлении страха становится назойливым. При разубеждении соглашается с необоснованностью страха, но заявляет, что мысли о раке сам прогнать не может.

Определите синдром.

3) Студент технического института, 23 года. Заболевание развилось без видимых причин. Стал вялым, потерял интерес к учебе, общению со знакомыми, искусству и музыке, которыми раньше «только и жил». Появились слуховые псевдогаллюцинации, бред преследования и гипнотического воздействия. Заявлял, что его мысли «читают окружающие». Практически был совершенно бездеятельным и безразличным, постоянно высказывал нелепые идеи различного содержания. Больным себя не считает.

Определите синдром.

4) Больная находится в непрерывном возбуждении, кривляется, дурачится, строит рожи, громко хохочет. Вздвигается на подоконник, на стол и с криком прыгает оттуда, залезает под кровать и рычит, пытаясь схватить проходящих людей за ноги. Требуется постоянного присмотра из-за неадекватности поведения: сдергивает одеяла с больных, однажды отвинтила пробки от грелок и спустила их в унитаз. Мышление разорванное.

Определите синдром

5) Больной часами лежит в постели, сохраняя одну и ту же позу, ни с кем не общается. Голова приподнята над подушкой. Иногда встает и подолгу стоит около кровати, однообразно переступает с ноги на ногу. На лице застыла бессмысленная улыбка, губы вытянуты (симптом хоботка). Контакт недоступен. При попытке осмотра оказывает сопротивление. При кормлении отворачивается, сжимает зубы.

Определите синдром.

6) Три дня назад у больного появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что комната наполнена людьми, угрожающими убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел ползающее чудовище, мышей. Слышал крики о помощи. Выбежал из дома спасаясь от «преследования». Во время беседы: внимание сосредотачивает с трудом, дрожит, внезапно начинает стряхивать себя что-то, утверждает, что насекомых.

Определите синдром.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Психосоматические заболевания. Определение. Этиология с точки зрения различных психологических школ.
2. Роль, классификация психосоматических и психических факторов в возникновении и течении соматических заболеваний.
3. «Внутренняя картина болезни».
4. Психотерапия психосоматических расстройств.
5. Понятие «психосоматика». Ф. Александер – основоположник психосоматической медицины.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие. – М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Снежневский А.В. Общая патопсихология. – М.: Медпресс-информ, 2015.

3. Аршинова Е.В., Янко Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие. – Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

4. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2010 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн», ЭБС «Айбукс»)

5. Сборник трудов по патопсихологии детского возраста [Электронный ресурс] / Иванова А.Я., под ред. Э.С. Мандрусова. – М.; Берлин: Директ-Медиа, 2015 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия / сост. Н.Л. Белопольская. – М.: Когито-центр, 2000 (ЭБС «Айбукс»).

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психологии и педагогики

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«Патопсихология»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК – 1	Способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	32. Систему категорий и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	У2. Выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	В2. Навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	<i>Раздел 1. Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии</i>	5 <i>семестр</i>
ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	33. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях		5 <i>семестр</i>
ПК – 2	Готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) па-	31. Методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии	У1. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента)	В1. Создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические,	<i>Раздел 2. Общая патопсихология</i> <i>Раздел 3.</i>	5 <i>семестр</i>

	циента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	принятия диагностических решений	и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамnestического метода и других клинико-психологических методов	консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	Частная психология	
ПК – 3	Способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик	37. Методики психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтингом-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	У7. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	В7. Навыком выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамnestического метода и других клинико-психологических методов	<i>Раздел 1.</i> Предмет, задачи, методологические основы психологии <i>Раздел 2.</i> Общая психология <i>Раздел 3.</i> Частная психология	5 <i>семестр</i>
ПК – 8	Готовностью квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение	31. Основные виды, направления и методы психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	У1. Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять экспертное заключение в соответствии	В1. Психодиагностическими процедурами, техниками и методами, используемыми в экспертной практике	<i>Раздел 2.</i> Общая психология <i>Раздел 3.</i> Частная психология	5 <i>семестр</i>

	ние, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя		с нормативно-правовыми документами			
		32. Методы, процедуры, техники диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	У2. Квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В2. Методами, процедурами, техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте		
ПСК – 3.1	Способностью и готовностью к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	31. Теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	У1. Применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В1. Способностью осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	<i>Раздел 2. Общая патопсихология</i> <i>Раздел 3. Частная патопсихология</i>	5 <i>семестр</i>
ПСК-3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения	<i>Раздел 2. Общая патопсихология</i> <i>Раздел 3. Частная патопсихология</i>	5 <i>семестр</i>

	механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	расстройств		и динамики психопатологических расстройств		
ПСК – 3.4	Способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	31. Теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом предметной специфики	У1. Применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом предметной специфики	В1. Навыками проведения психологических экспертиз	<i>Раздел 2.</i> Общая патопсихология <i>Раздел 3.</i> Частная патопсихология	5 <i>семестр</i>
ПСК – 3.7	Способностью и готовностью к самостоятельному проведению психологических экспертиз и составлению заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	31. Задачи психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	У1. Проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	В1. Навыками проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	<i>Раздел 2.</i> Общая патопсихология <i>Раздел 3.</i> Частная патопсихология	5 <i>семестр</i>
ПСК – 3.12	Способностью и готовностью к взаимодействию с работниками в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	31. Экспертные организации, учреждения социальной защиты населения	У1. Взаимодействовать со специалистами и в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В1. Навыками взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	<i>Раздел 2.</i> Общая патопсихология <i>Раздел 3.</i> Частная патопсихология	5 <i>семестр</i>

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно/ не зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Хорошо/ зачтено	Отлично/ зачтено	
ОК-1 (2)					
Знать	Не знает систему категорий и методов, направ-	Не в полном объеме знает систему категорий	Знает систему категорий и методов, направ-	Знает систему категорий и	Тестирование, решение

	ленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	и методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога, допускает существенные ошибки	ленных на формирование аналитического и логического мышления психолога, допускает ошибки	методов, направленных на формирование аналитического и логического мышления психолога	учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	Частично освоено умение выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	Правильно использует умение выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение выстраивать и обосновывать теоретические положения в области психологии и смежных наук	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Не владеет навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	Не полностью владеет навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	Способен использовать навыки анализа, синтеза и обобщения фактов	Владеет навыками анализа, синтеза и обобщения фактов	Тестирование, решение учебных задач

ОК-6 (3)

Знать	Не знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Не в полном объеме знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает существенные ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Частично освоено умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Правильно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений, в проблемных ситуациях, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Не владеет	Не полностью	Способен ис-	Владеет	Тестирова-

	способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений в проблемных ситуациях	владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений в проблемных ситуациях	пользоваться способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений в проблемных ситуациях	способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработку нестандартных решений в проблемных ситуациях	ние, решение учебных задач
ПК-2 (1)					
Знать	Фрагментарные знания методов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	Общие, но не структурированные знания методов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	Сформированные систематические знания методов исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамnestического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамnestического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамnestического метода и других клинико-психологических методов	Сформированное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамnestического метода и других клинико-психологических методов	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков создавать	В целом успешное, но не систематическое	В целом успешное, но содержащее от-	Успешное и систематическое при-	Тестирование, решение

	и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	применение навыков создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	дельные пробелы применение навыков создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	менение навыков создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	учебных задач
--	--	---	---	--	---------------

ПК-3 (7)

Знать	Фрагментарные знания методик психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтингом-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Общие, но не структурированные знания методик психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтингом-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методик психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтингом-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Сформированные систематические знания методик психодиагностики (психологическое тестирование, стандартизированное аналитическое наблюдение, включенное наблюдение с последующим рейтингом-шкалированием, контент-анализ, психодиагностическая беседа, анкетные опросы, ролевые игры, метод экспертных оценок и др.)	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично	В целом успешно	В целом	Сформиро-	Тестирова-

	освоенное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	ное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	ванное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала, используя различные клинико-психологические методики	ние, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Успешное и систематическое применение навыков выявления и анализа информации о потребностях пациента и медицинского персонала с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Тестирование, решение учебных задач
ПК-8 (1)					
Знать	Фрагментарные знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике	Общие, но не структурированные знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих	Сформированные систематические знания основных видов, направлений и методов психологической экспертизы, роли психолога в различных видах экспертизы, содержание основных нормативных	Тестирование, решение учебных задач, собеседование

		практике	ющих деятель- ность психо- лога в эксперт- ной практике	документов и этических принципов, регламенти- рующих дея- тельность психолога в экспертной практике	
Уметь	Частично освоенное уме- ние выбирать и применять мето- ды психологиче- ской оценки и диагностики, со- ответствующие поставленной за- даче; самостоя- тельно про- водить психо- логическое экс- пертное исследо- вание в различ- ных областях клинико-психо- логической прак- тики и состав- лять экспертное заключение в со- ответствии с нормативно-пра- вовыми документами	В целом успеш- ное, но не си- стематически осуществляемое умение выбирать и применять ме- тоды психологи- ческой оценки и диагностики, со- ответствующие поставленной за- даче; самостоя- тельно про- водить психо- логическое экс- пертное исследо- вание в различ- ных областях клинико-психо- логической прак- тики и состав- лять экспертное заключение в со- ответствии с нормативно-пра- вовыми документами	В целом успешное, но содержащее от- дельные пробле- мы умение вы- бирать и при- менять методы психологиче- ской оценки и диагностики, соответству- ющие постав- ленной задаче; самостоятельно проводить пси- хологическое экспертное ис- следование в различных областях кли- нико-психо- логической практики и составлять экс- пертное заклю- чение в соот- ветствии с нормативно- правовыми документами	Сформиро- ванное уме- ние выби- рать и при- менять мето- ды психо- логической оценки и диагно- стики, соот- ветству- ющие по- ставленной задаче; самостоя- тельно про- водить пси- хологиче- ское экс- пертное ис- следование в различных областях клинико- психологи- ческой прак- тики и составлять экспертное заключение в соответ- ствии с нормативно- правовыми докумен- тами	Тестирова- ние, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение на- выков психоди- агностических процедур, тех- ник и методов, используемых в экспертной прак- тике	В целом успеш- ное, но не си- стематическое применение на- выков психоди- агностических процедур, тех- ник и методов, используемых в экспертной прак- тике	В целом успешное, но содержащее от- дельные пробле- мы применение навыков пси- ходиагностиче- ских процедур, техник и мето- дов, исполь- зуемых в экс- пертной прак- тике	Успешное и системати- ческое при- менение на- выков пси- ходиагно- стических процедур, техник и ме- тодов, ис- пользуемых в эксперт- ной практи- ке	Тестирова- ние, решение учебных задач

ПК-8 (2)

Знать	Фрагментарные знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Общие, но не структурированные знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Сформированные систематические знания методов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	Сформированное умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической); анализировать его результаты; формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков методов, процедур, техник диагностики психологической	В целом успешное, но не систематическое применение навыков методов, процедур, тех-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков мето-	Успешное и систематическое применение навыков методов,	Тестирование, решение учебных задач

	оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	ник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	дов, процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	процедур, техник диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	
ПСК-3.1 (1)					
Знать	Фрагментарные знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Общие, но не структурированные знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических основ и принципов патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Сформированные систематические знания теоретических основ и принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных заболеваниях	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	Сформированное умение применять теоретические основы и принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при	В целом успешное, но не систематическое применение способности осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической де-	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение способности осуществлять патопсихологический синдромный	Успешное и систематическое применение способности осуществлять патопсихологический синдромный	Тестирование, решение учебных задач

	различных психических заболеваниях	тельности и личности при различных психических заболеваниях	анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях	
ПСК-3.2 (1)					
Знать	Фрагментарные знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Общие, но не структурированные знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные систематические знания нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Сформированное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но не систематическое применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики	Успешное и систематическое применение навыков современных подходов к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения	Тестирование, решение учебных задач

			психопатологических расстройств	ния и динамики психопатологических расстройств	
ПСК-3.4 (1)					
Знать	Фрагментарные знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Общие, но не структурированные знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Сформированные систематические знания теории и методологии проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Сформированное умение применять теорию и методологию проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	Тестирование, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения психологических экспертиз	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения психологических экспертиз	Успешное и систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз	Тестирование, решение учебных задач
ПСК-3.7 (1)					
Знать	Фрагментарные знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Общие, но не структурированные знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Сформированные систематические знания задач психологической экспертизы и нормативно-правовые документы, регламентирующие ее проведение	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить	В целом успешное, но не систематически	В целом успешное, но содержащее от-	Сформированное умение про-	Тестирование, решение

	психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	осуществляемое умение проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	дельные пробелы умение проводить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	водить психологические экспертизы и составлять заключения по их итогам	учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	Успешное и систематическое применение навыков проведения психологических экспертиз и составления заключений в соответствии с задачами экспертизы и нормативно-правовыми документами	Тестирование, решение учебных задач

ПСК-3.12 (1)

Знать	Фрагментарные знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Общие, но не структурированные знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Сформированные систематические знания экспертных организаций, учреждений социальной защиты населения	Тестирование, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	Сформированное умение взаимодействовать со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	Тестирование, решение учебных задач

Владеть	Фрагментарное применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В целом успешное, но не систематическое применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	Успешное и систематическое применение навыков взаимодействия со специалистами в области охраны психического здоровья, с работниками экспертных организаций и учреждений социальной защиты населения	Тестирование, решение учебных задач
---------	--	--	--	---	-------------------------------------

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к экзамену, критерии оценки (ОК-1, ОК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)

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.
6. 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.

Критерии оценки:

Оценки **«отлично»** заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «отлично» выставляется обучающимся, усвоившим взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

Оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно выполняющий предусмотренные в программе задания, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется обучающимся, показавшим систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший знания основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по специальности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется обучающимся, допустившим погрешности в ответе на экзамене и при выполнении экзаменационных заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение в образовательной организации высшего образования и приступить к изучению последующих дисциплин.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень

1. Б.В. Зейгарник определяет предмет патопсихологии как: **(ОК-1)**

- а) закономерности искажений отражательной деятельности мозга
- б) личностные особенности пациентов с корковыми поражениями головного мозга
- в) психическую деятельность и свойства личности при психических заболеваниях
- г) закономерности распада психической деятельности и свойств личности, в совпадении с закономерностями формирования протекания психических процессов в норме.

2. Предметом патопсихологии являются: **(ОК-1)**

- а) нарушения психики при локальных поражениях мозга
- б) нарушения психики при психических заболеваниях
- в) патологические отклонения в психике при соматических заболеваниях

3. Объектом патопсихологии являются: **(ОК-1)**

- а) больные нервными заболеваниями
- б) больные психическими заболеваниями
- в) больные с локальными поражениями головного мозга
- г) психосоматические больные

4. Превая патопсихологическая лаборатория в России была создана: **(ОК-1)**

- а) Сербским
- б) Сикорским
- в) Бехтеревым
- г) Корсаковым

5. Патопсихологическая дифференциальная диагностика предполагает: **(ПК-8)**

- а) постановку диагноза
- б) выявление ведущего симптомокомплекса
- в) выявление клинического синдрома
- г) топическую диагностику поражения мозга

6. Патопсихологический симптомокомплекс – это: **(ПК-8)**

- а) клинический синдром
- б) нозологические признаки определенной болезни
- в) сочетание признаков нарушения психической деятельности, объединенных одним механизмом возникновения
- г) признаки поражения головного мозга

7. Нозологическое соответствие имеет следующий симптомокомплекс: **(ПК-8)**

- а) шизофренический
- б) психогенно-психотический
- в) эндогенно-органический
- г) экзогенно-органический

8. С трудом локализуемые, неприятные (нередко с болевым оттенком), тягостные ощущения – это: **(ПК-8)**

- а) дереализация
- б) сенестопатия
- в) деперсонализация
- г) иллюзии.

9. Нарушение субъективного течения времени – это расстройство: **(ПК-8)**

- а) сознания
- б) восприятия
- в) мышления
- г) ощущения

10. Прогрессирующая амнезия наиболее характерна для: **(ПК-8)**

- а) шизофрении
- б) БАР
- в) атрофических заболеваниях мозга
- г) расстройств личности

11. При Корсаковском амнестическом синдроме страдает: **(ПК-8)**

- а) запоминание

- б) сохранение
- в) воспроизведение
- г) узнавание

12.Нарушение мышления в виде бесплодного мудрствования, пустого рассуждательства, называется: **(ПК-8)**

- а) обстоятельностью
- б) резонерством
- в) бессвязностью
- г) разорванностью

13.Искажение уровня обобщения относится к: **(ПК-8)**

- а) нарушению операциональной стороны мышления
- б) нарушению динамики мыслительной деятельности
- в) нарушению личностного компонента мышления

14.Приступ мрачно-злобного настроения с раздражительностью и брутальными тенденциями называется: **(ПК-8)**

- а) мория
- б) психомоторное возбуждение
- в) дисфория
- г) эйфория

15.Одновременное сосуществование двух противоположных эмоций к одному объекту – это: **(ПК-8)**

- а) эмоциональная лабильность
- б) амбивалентность
- в) эмоциональная инертность
- г) эмоциональная неадекватность

16.Психопатии относятся к: **(ПК-8)**

- а) расстройствам личности
- б) расстройствам мышления
- в) личностным расстройствам
- г) тревожным расстройствам

17.Декомпенсирующими ситуациями для эпилептоидного психотипа являются: **(ПК-8)**

- а) строгий режим и дисциплина
- б) необходимость быстрого принятия решения
- в) необходимость жесткого подчинения
- г) монотония

18.Ведущим нарушением мотивационной сферы у больных алкоголизмом является: **(ПК-8)**

- а) перестройка иерархии мотивов
- б) сдвиг мотива на цель
- в) преобладание гедонических мотивов
- г) нарушение опосредования потребностей

19.В шизофренический патопсихологический симптомокомплекс не входит: **(ПК-8)**

- а) разноплановость
- б) резонерство
- в) обстоятельность
- г) амбивалентность

20.Эндогенно-оганическому симптомокомплексу в клинике соответствует: **(ПК-8)**

- а) болезнь Пика
- б) хорей Гентингтона
- в) истинная эпилепсия
- г) сенильная деменция

2 уровень

1.Соотнести понятия. **(ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2)**

1) Диссимуляция	А) Демонстрация симптомов болезни, которых у исследу-
-----------------	---

	емых нет с целью освобождения от ответственности; заинтересованность в результатах эксперимента
2) Агрравация	Б) Преуменьшение выраженности болезненных нарушений
3) Симуляция	В) Усиление тяжести имеющих место нарушений

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.

2.Соотнесите понятия с содержанием. (ПК-8, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7)

А) Экспериментально-психологическое исследование в клинике	1) Единая инструкция для всех испытуемых
Б) Обычный психологический эксперимент	2) Особая тщательность протоколирования опыта
	3) Особый, более совершенный способ построения эксперимента

Ответ: А – 3, 2; Б – 1.

3.Соотнесите уровни дефектов и их содержание при диффузных органических поражениях. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7)

А) Первичный дефект	1) Заключается в реакции больного на собственный дефект, его негативная оценка собственного состояния, будущего, перспектив будущего
Б) Вторичный дефект	2) Проявляется в конфабуляции, замедлении темпа выполнения задания, особенно на этапе ориентировки, резонерство
В) Третичный дефект	3) Заключается в нарушении динамики психической деятельности

Ответ: А – 3, Б – 2, В – 1.

4.Соотнесите понятия. (ПК-8, ПСК-3.1)

А) Истинные галлюцинации	1) Происходит проекция патологических образов в субъективное пространство
Б) Псевдогаллюцинации	2) Происходит проекция патологических образов в окружающее пространство

Ответ: А – 2, Б – 1.

5.Установите соответствие между видов патологии мышления и его характеристикой. (ПК-8, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7)

А) Нарушение операциональной стороны мышления	1) Колебания умственной работоспособности мышления приводят к колебаниям деятельности
Б) Нарушение динамики мышления	2) У больных теряется возможность использовать систему операций обобщения и отвлечения
В) Нарушение мотивационного компонента мышления	3) Отмечаются поверхностные и незавершенные суждения, мышление перестает быть регулятором деятельности

Ответ: А – 2, Б – 1, В – 3.

3 уровень

Задача 1. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПСК-3.12)

В эксперименте с применением набора стандартных психологических 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. Внима-

ние характеризуется колебанием активного компонента, снижением концентрационной способности и распределяемости, легкой отвлекаемостью. Значительно сужен объем внимания и непосредственной памяти (2 ед.), имеет место слабость фиксации мнестических следов, обуславливающая замедление и снижение эффективности запоминания. Мнемодиаграмма: 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.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы.

Варианты ответов:

- а) шизофренический
- б) диссоциативный
- в) олигофренический
- г) органический
- д) психопатический
- е) психоконфликт психогенной организации

Ответ: г.

Задача 2. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

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 благодушному, 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.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы.

Варианты ответов:

- а) шизофренический
- б) аффективно-эндогенный
- в) олигофренический
- г) экзогенно-органический
- д) эндогенно-органический
- е) личностно-аномальный
- ж) психогенно-психотический
- з) психогенно-невротический

Ответ: в.

Задача 3. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

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...»*.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы.

Варианты ответов:

- а) шизофренический
- б) аффективно-эндогенный
- в) олигофренический
- г) экзогенно-органический
- д) эндогенно-органический
- е) личностно-аномальный
- ж) психогенно-психотический
- з) психогенно-невротический

Ответ: а.

Критерии оценки:

- «**зачтено**» - не менее 71% правильных ответов;
- «**не зачтено**» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача 1. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

Клиническая картина заболевания пациента включает стереотипные приступы, начинающиеся в сентябре-октябре месяце каждого года со стойкого нарушения сна, тревоги, потери аппетита и веса. В дальнейшем присоединяются галлюцинации, бред преследования и отношения, страх. Пациент дает согласие на лечение в психиатрическом стационаре, частично критичен к переживаниям.

Контрольный вопрос: Какие из симптомов (характеристик) приступа могут быть выбраны медицинским психологом в качестве сигнальных для пациента при проведении работы по структурированию внутренней картины болезни?

Ответ: сезонный характер, нарушения сна, нарушения аппетита, тревога.

Задача 2. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

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 осталь-

ные 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 обеднённость 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.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Ответ: шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений – выраженная. шизофренический симптомокомплекс складывается из личностно-мотивационных расстройств, таких, как: изменение структуры и иерархии мотивов; расстройства мыслительной деятельности, нарушающие целенаправленность мышления и смыслообразования (резонерство, соскальзывание, разноплановость, патологический полисемантизм) при сохранности операционной стороны; эмоциональные расстройства (упрощение, диссоциация эмоциональных проявлений, знаковая парадоксальность); изменения самооценки и самосознания (аутизм, сенситивность, отчужденность и повышенная рефлексия).

Шизофрения относится к числу очень редко встречающихся среди преступников психических аномалий. Больные шизофренией, как правило, признаются невменяемыми, однако иногда имеют место случаи совершения ими преступлений в состоянии стойкой ремиссии. Шизофрения – это прогрессивное психическое заболевание, для которого характерно неуклонное, быстрое или медленное, развитие изменений личности особого типа (утрата единства психических процессов). Развитие болезни, особенно ее выраженных форм, ведет к искажению или утрате прежних социальных связей, снижению психической активности, резкому нарушению поведения. Вследствие этого наступает значительная социальная дезадаптация больных. Однако это бывает далеко не всегда. В редких случаях, как отмечалось, больные шизофренией в стадии стойкой ремиссии могут признаваться вменяемыми. Выбор значимых для человека признаков, предметов и явлений, т.е. селективность информации, определяется личностным смыслом, который эти предметы или явления приобретают для того или иного индивидуума. У больных шизофренией личностный смысл предметов и явлений часто не совпадает с общепринятыми и обусловленными реальной ситуацией знаниями человека о них. Таким образом, нарушения личностного смысла при шизофрении, при которых уравниваются стандартные и нестандартные информативные признаки, являются вторым звеном психологического механизма расстройств мышления. Они неизбежно ведут к возникновению третьего звена — собственно нарушений селективности информации. Такое трехзвенное представление о структуре шизофренического мышления является наиболее полным.

Задача 3. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

Испытуемая активна в беседе, речь нечёткая, «смазанная». Суждения поверхностные, инфантильные. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических 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 подав-

ляющем большинстве организованы конкретно-ситуационно. Способность к усвоению показанного способа деятельности снижена.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности и степень выраженности имеющихся расстройств.

Ответ: олигофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений – легкая степень выраженности. Характерно следующее: неспособность к обучению и формированию понятий; дефицит интеллекта; дефицит общих сведений и знаний; примитивность и конкретность мышления; неспособность к абстрагированию; повышенная внушаемость, эмоциональные расстройства. Олигофренический патопсихологический синдром складывается из неспособности к обучению, формированию понятий, абстрагированию, дефицита общих сведений и знаний, примитивности и конкретности мышления, повышенной внушаемости и эмоциональных расстройств.

Структура олигофренического патопсихологического синдрома включает в себя ряд особенностей, среди которых наиболее яркими являются характеристики когнитивной сферы. Нередко, помимо мышления, у олигофренов оказываются нарушенными внимание, восприятие, память.

Восприятие отличается сужением его объема, недостаточной дифференцированностью. При этом плохо различаются сходные предметы при их узнавании (при выраженной степени нарушения). В связи с нечеткостью восприятия для правильного узнавания изображений требуется значительное количество времени. Кроме того, восприятие недостаточно активно. При рассматривании картинок отмечается поверхностное узнавание отдельных объектов, изображенных на них. При выраженной дебильности восприятие недоразвитое, недостаточно четкое. Это относится к восприятию зрительных образов, когда обследуемые путают изображения схожих предметов, плохо различают цвета. При дебильности трудно уловить целостное содержание картинок, поэтому они перечисляют отдельные детали рисунка.

Внимание характеризуется недоразвитием прежде всего произвольного внимания, сужением его объема, плохим распределением, затрудненным переключением и истощаемостью. Этим обусловлены трудности сосредоточения на заданиях, требующих умственного напряжения. При отыскании чисел по таблицам Шульце отмечаются пропуски чисел, их «потери», увеличение времени работы с каждой отдельной таблицей. Внимание, особенно произвольное, отличается узким объемом. В пробе на запоминание такой больной называет, например, четыре слова. Ему повторно зачитывают все подлежащие запоминанию слова. После этого больной называет уже другие четыре слова, но не может вспомнить называвшиеся им прежде слова. Внимание с трудом переключается с одного вида деятельности на другой, неустойчиво.

Память также имеет ряд особенностей. Выявляются нарушения операционного, динамического, мотивационного компонентов процесса запоминания. Механическая память более развита, чем опосредованная. Однако для запоминания не связанных между собой по смыслу слов требуются многие повторения, а через короткое время воспроизводится небольшое их количество. Медленно и с трудом усваивается новый материал, необходимо его неоднократное повторение, но он быстро забывается, а использование на практике каких-либо приобретенных знаний затруднено. В методике пиктограмм в связи с нарушением образования логических связей между словами и изображением слабой оказывается опосредованная память. Лучше запоминаются внешние признаки предметов и явлений в их случайных сочетаниях, но внутренние логические связи и отношения запоминаются плохо, так как недостаточно понимаются. Выраженность ослабления памяти часто соответствует степени слабоумия. Чем глубже дебильность, тем более заметна недостаточность памяти. Представляет интерес соотношение между механической памятью и логической. При легкой дебильности существенной разницы между показателями, характеризующими оба вида памяти, нет. Зато при выраженной дебильности механическая память страдает меньше. Глубоким дебилам опосредованное заучивание представляется очень трудным, а пробы на ассоциативную память даются труднее, чем заучивание 10 слов; ассоциации в парах слов этими больными не улавливаются, и поэтому задание оказывается для них большим по объему (содержит 20 слов). Существенное значение приобретает попытка исследующего скорректировать суждения обследуемого. Возможность коррекции свидетельствует о более легкой степени дебильности.

В структуре мышления выявляются нарушения его операциональной стороны по типу снижения уровня доступных обобщений; нарушение динамики мышления по типу замедления протекания мыслительных операций (тугоподвижность мышления), инертности; ослабления моти-

вационного компонента мышления; нарушения критичности мышления. Снижение уровня доступных обобщений проявляется конкретно-ситуационным характером мышления, затруднением абстрагирования. Выделение существенных признаков, закономерных связей затруднено. Плохо усваиваются правила и общие понятия; при способности установления различий в предметах невозможным оказывается выделение существенных черт их сходства. При «сравнении понятий» внимание акцентируется на случайных, внешних признаках, а существенные игнорируются. Особые затруднения отмечаются при выполнении большим «классификации предметов», где формирование групп осуществляется с опорой на включенность тех или иных предметов в единую конкретную ситуацию из опыта испытуемого. Невозможным оказывается абстрагирование какого-либо признака всех предъявляемых предметов, согласно которому предметы, обычно входящие в различные наглядные ситуации, могли бы быть объединены в одну группу. Так, затруднено объединение в одну группу по признаку «живое-неживое». При построении «простых аналогий» часто невозможным оказывается усвоение инструкции; выполнение заданий «случайное» проводится по произвольному способу. «Сложные аналогии» недоступны.

Обнаруживаются также слабость регулирующей функции мышления и некритичность суждений при непоследовательности рассуждений. Возможность перенесения обследуемым уже усвоенного опыта на выполнение аналогичных заданий приобретает особое значение при установлении степени выраженности дебильности. Возможность перенесения усвоенного опыта свидетельствует о легкой степени дебильности. Чем глубже выражена дебильность, тем беднее оказывается лексикон больного. Речь изобилует штампами, часто неверно употребляются слова («пустая словесная абстракция»). Это легко установить при исследовании по методике подбора антонимов, когда проверяется не только словарный запас, но и соответствие слов определенному смыслу. Устная речь имеет выраженные дефекты в произношении: наблюдается косноязычие, шепелявость, плохое различение звуков, путаница близких фонем, искажения слов (особенно сложных) при произношении. Словарь, как пассивный, так и активный, мал. Слово часто является не понятием, а названием конкретных объектов. Речь плохо оформлена грамматически, фразы односложные. Письменная речь часто не сформирована.

Воображение характеризуется выраженным дефектом развития фантазии. В эксперименте оказываются невозможными составление рассказов из заданных слов, связная передача событий из собственной жизни.

В эмоциональной сфере пациентов с олигофреническим патопсихологическим симптомокомплексом наблюдается незрелость и малая дифференцированность эмоциональных реакций. Тонкие оттенки чувств пациентам обычно недоступны. Высшие чувства развиты слабо. В переживаниях доминируют элементарные чувства, которые нередко исчерпываются удовлетворением физических потребностей. Осознавание эмоций ограничено. Часты как переоценка своих возможностей, некритическое отношение к ним, так и переживание чувства своей неполноценности в связи с отрицательным отношением со стороны других людей, обиды за свою несостоятельность.

Мотивационно-потребностная сфера отличается низким уровнем мотивационной активности и малым мотивационным разнообразием. Отмечаются низкий уровень мотивационного опосредования, слабость целеполагания; несформированность социально направленных мотивов; дефицитарность волевой активности, высокая внушаемость. При этом можно отметить «угловатость» и несформированность тонких двигательных навыков.

Внешний облик пациентов часто отмечен дизонтогенетическими признаками, такими как выраженное ослабление мимической экспрессии, гипомимия, гипопантомимия. Существенное значение имеют речевые нарушения, выраженные затруднения при усвоении инструкций, понимании смысла заданий. Работоспособность в эксперименте низкая, выражена истощаемость, существенно снижен темп психических процессов. Рабочий мотив не формируется, преобладает ведомость. Заинтересованность в результатах мала. Необходима активная стимуляция для получения продукции в эксперименте. Важным диагностическим аспектом является низкая обучаемость испытуемых. С этой целью в течение всего исследования проводится обучающий эксперимент, где испытуемому предлагаются разные виды обучающей помощи – стимулирующая, уточняющая, организующая и полный обучающий урок. От степени выраженности олигофренического дефекта

зависит использование испытуемым вида обучающей помощи. Следовательно обучаемость будет различной – от небольшого снижения до полного отсутствия обучаемости.

Виды нозологических форм, при которых встречается данный патопсихологический симптомокомплекс, это вся сборная группа олигофрении – от хромосомных аберраций до экзогенно-органических поражений головного мозга в первые три года жизни.

Задача 4. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических 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 втроем 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, выхолощенные образы: справедливость - рисует окружность, объясняет: «Это ноль, это абсолюто, 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.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Ответ: шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений – умеренно выраженная.

Задача 5. (ПК-8, ПСК-3.1, ПСК-3.2, ПСК-3.4, ПСК-3.7, ПКС-3.12)

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.

Контрольный вопрос: Определить специфичность нарушений познавательной деятельности.

Ответ: аффективный патопсихологический симптомокомплекс (гипертимический вариант). Аффективные расстройства в клинике представлены преимущественно маниакальным и депрессивным синдромами. Клинически выраженные аффективные синдромы обычно не нуждаются в патопсихологическом подтверждении. Патопсихологическое исследование чаще всего необходимо при стертых, атипичных, «скрытых» (маскированных, поведенческих) депрессивных и маниакальных состояниях или при их включении в более сложные психопатологические синдромы (например, в аффективно-бредовые). Аффективный патопсихологический синдром классически представлен при эндогенных аффективных психозах.

Нарушения познавательной деятельности, выявляемые у пациентов, страдающих патологическим повышением аффекта (варианты маниакального синдрома), выражаются, в основном, в виде динамических нарушений (в первую очередь, увеличения скорости протекания и ослабления последовательности) психических процессов.

Восприятие: расширение объема, снижение дифференцированности восприятия, «случайное» восприятие.

Внимание: нарушение устойчивости внимания, повышенная отвлекаемость, нарушение переключаемости, иногда наблюдается «сверхпереключаемость».

Память: в ряде случаев отмечается гипермнезия. Непосредственное механическое запоминание нарушается при значительной степени выраженности аффективных расстройств. Смысловое чаще сохранно.

Мышление: ускорение темпа мыслительного процесса, лабильность мышления (отсутствие когнитивной стратегии). Оживление ассоциативного процесса. Продуктивность мышления обычно не нарушена, однако имеет место снижение целенаправленности суждений, ослабление волевого контроля над качеством интеллектуальной продукции, снижение критической оценки своих результатов.

Воображение: продуктивность сохранна, возможно повышение при относительно сохранной реалистичности.

Речь: устная - ускорение темпа и увеличение громкости речи, преобладание монолога, логоррея. Слабое «оттормаживание» побочных ассоциаций. Ассоциации по созвучию. Письменная речь: гиперпродуктивность, патетический или поэтический стиль.

Эмоциональная сфера. Повышение фона настроения (гипертимия), нестабильность, чрезмерная интенсивность эмоциональных реакций. Могут быть неадекватными по направленности, «случайными». Нарушения волевого контроля над аффективностью.

Мотивационно-потребностная сфера. Ослабление и неустойчивость мотивов деятельности, целеполагания. Доминирование утилитарно-гедонистических и «случайных» мотивов (например, ориентировочных реакций). Гиперсексуальность.

Внешний вид испытуемого, характерный для гипертимического варианта аффективного патопсихологического симптомокомплекса, отличается гипердинамическими проявлениями в мимике, жестикуляции и моторике. Мимические и пантомимические реакции усиленные и крайне разнообразные; могут быть достаточно адекватными по направленности и соответствовать приподнятому фону настроения. Высокую работоспособность испытуемого в эксперименте обычно обуславливают мотивы коммуникации и самоутверждения. Поведение обследуемого может носить игровой оттенок, отличаться склонностью к самолюбованию или быть сексуально окрашенным. Основной проблемой экспериментатора часто является необходимость жестко регламентировать деятельность пациента из-за ее низкой целенаправленности. Продуктивность в эксперименте обычно повышена, особенно в заданиях, апеллирующих к творческим решениям и мало отягощенных нормативами. Возможна «творческая» переработка инструкций в связи с нарушением критичности. Помощь экспериментатора принимается, что когнитивного стиля существенно не меняет. Реакция на неудачу в эксперименте слабая, по типу отрицания неуспеха. Психические расстройства, при которых встречается данный патопсихологический симптомокомплекс: маниакальная фаза аффективных эндогенных психозов, шизофрения с периодическим и приступообразно-прогредиентным течением, шизоаффективные психозы, экзогенно-органические (например, токсические) и органические поражения головного мозга.

Гипертимический вариант аффективного патопсихологического симптомо-комплекса следует дифференцировать с патопсихологическим симптомокомплексом психотической дезорганизации, а также с шизофреническим патопсихологическим симптомокомплексом. Возможно сочетание данного симптомо-комплекса с органическим. Трудности и ошибки в диагностике: при решении клинической задачи разграничения «чистых» аффективных нарушений от шизоаффективного варианта течения шизофрении в эксперименте достаточно часто обнаруживается, что динамические нарушения, характерные для аффективного патопсихологического симптомокомплекса, «закрывают» нарушения, характерные для шизофрении. В данной ситуации рекомендуется повторное проведение исследования вне психотического состояния.

Критерии оценки:

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

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

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих

фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	30
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40
Всего тестовых заданий	50
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа. По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.