Автономная некоммерческая образовательная организация
высшего образования
«Воронежский экономико-правовой институт»
(АНОО ВО «ВЭПИ»)

АНОО ВО "ВОРОНЕЖСКИЙ ЭКОНОМИКО-ПРАВОВОЙ ИНСТИТУТ", АНОО ВО "ВЭПИ", ВЭПИ

Подписано цифровой подписью: АНОО ВО "ВОРОНЕЖСКИЙ ЭКОНОМИКО-ПРАВОВОЙ ИНСТИТУТ", АНОО ВО "ВЭПИ", ВЭПИ
Дата: 31.08.2023 17:46:53 +03'00'

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
по учебно-методической работе
А.Ю. Жильников
«19» июня 2020 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Б1.О.28 Основы патопсихологии
(наименование дисциплины (модуля))

37.03.01 Психология
(код и наименование направления подготовки)

Направленность (профиль) Психолог в сфере образования
(наименование направленности (профиля))

Квалификация выпускника Бакалавр
(наименование квалификации)

Форма обучения очная, очно-заочная
(очная, очно-заочная, заочная)

Рекомендован к использованию филиалами АНОО ВО «ВЭПИ»

Воронеж 2020

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) рассмотрен и одобрен на заседании кафедры психологии.

Протокол от «15» апреля 2020 г. № 3

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) согласован со следующими представителями работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся обучающиеся:

Директор Муниципального бюджетного образовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №102»
Фактор А.М.
(должность, наименование организации, фамилия, инициалы, подпись, дата, печать)

Директор Автономной некоммерческой профессиональной образовательной организации «Региональный экономико-правовой колледж»
Чернусских Ю.Л.
(должность, наименование организации, фамилия, инициалы, подпись, дата, печать)

Заведующий кафедрой Л.В. Абдалина

Разработчики:

Профессор Л.В. Абдалина

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОП ВО

Целью проведения дисциплины Б1.О.28 Основы патопсихологии является достижение следующих результатов обучения:

Код компетенции	Наименование компетенции
ОПК-4	Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования
ПК-4	Способен осуществлять информирование субъектов образовательного процесса о факторах, препятствующих развитию личности детей, воспитанников и обучающихся и мерах по оказанию им различного вида психологической помощи
ПК-8	Способен составлять психолого-педагогические заключения по результатам диагностического обследования с целью ориентации субъектов образовательного процесса в проблемах личностного и социального развития обучающихся, определения степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся

В формировании данных компетенций также участвуют следующие дисциплины (модули), практики образовательной программы (по семестрам (курсам) их изучения):

- для очной формы обучения:

Наименование дисциплин (модулей), практик	Этапы формирования компетенций по семестрам изучения							
	1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.	5 сем.	6 сем.	7 сем.	8 сем.
Основы нейропсихологии						ОПК-4 ПК-4 ПК-8		
Педагогика		ПК-4						
Основы патопсихологии							ОПК-4 ПК-4 ПК-8	
Основы психолого-педагогического консультирования							ПК-8	
Организационная психология в образовании					ПК-4			
Психология здоровья субъектов образовательного процесса			ПК-4					
Семейное консультирование и психотерапия							ПК-8	
Профилактика семейного неблагополучия							ПК-8	
Психотехнологии профилактики отклоняющегося поведения обучающихся					ПК-4			
Психология девиантного поведения					ПК-4			
Артпедагогика и арттерапия в работе педагога-психолога							ПК-4	
Гештальт-психология							ПК-4	
Основы психосексуального развития и воспитания								ПК-4
Основы сексологии								ПК-4
Учебная практика (учебно-ознакомительная практика)				ОПК-4				
Производственная практика (производственная практика в					ПК-4			

профильных организациях)								
Производственная практика (преддипломная практика)								ПК-4 ПК-8

- для очно-заочной формы обучения:

Наименование дисциплин (модулей), практик	Этапы формирования компетенций по семестрам изучения									
	1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.	5 сем.	6 сем.	7 сем.	8 сем.	9 сем.	Сем. А
Основы нейропсихологии							ОПК-4 ПК-4 ПК-8			
Педагогика			ПК-4							
Основы патопсихологии							ОПК-4 ПК-4 ПК-8			
Основы психолого-педагогического консультирования									ПК-8	
Организационная психология в образовании							ПК-4			
Психология здоровья субъектов образовательного процесса			ПК-4							
Семейное консультирование и психотерапия										ПК-8
Профилактика семейного неблагополучия										ПК-8
Психотехнологии профилактики отклоняющегося поведения обучающихся							ПК-4			
Психология девиантного поведения							ПК-4			
Артпедагогика и арттерапия в работе педагога-психолога									ПК-4	
Гештальт-психология									ПК-4	
Основы психосексуального развития и воспитания									ПК-4	
Основы сексологии									ПК-4	
Учебная практика (учебно-ознакомительная практика)						ОПК-4				
Производственная практика (производственная практика в профильных организациях)							ПК-4			
Производственная практика (преддипломная										ПК-4 ПК-8

практика)										

Этап дисциплины (модуля) Б1.О.28 Основы патопсихологии в формировании компетенций соответствует:

- для очной формы обучения – 7 семестру;
- для очно-заочной формы обучения – 7 семестру.

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

Показателями оценивания компетенций являются следующие результаты обучения:

Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
ОПК-4	ИОПК-4.1. Знает и использует основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций	Знать: основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций. Уметь: использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций. Владеть: навыками оказания психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций.
	ИОПК-4.2. Анализирует особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья для разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы	Знать: особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Уметь: анализировать особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья для разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы. Владеть: навыками разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы у лиц с ограниченными возможностями здоровья.
ПК-4	ИПК-4.1. Знает формы и направления, приемы и методы психологического просвещения с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся	Знать: формы и направления, приемы и методы психологического просвещения с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся. Уметь: использовать приемы и методы психологического просвещения с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся. Владеть: навыками осуществления психологического просвещения, используя при этом различные формы и направления, приемы и методы с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся
	ИПК-4.2. Разрабатывает и реализует программы повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся	Знать: особенности разработки и реализации программ повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся. Уметь: разрабатывать и реализовывать программы повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся. Владеть: навыками повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся.
ПК-8	ИПК-8.1. Знает способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования	Знать: способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования. Уметь: использовать способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования. Владеть: навыками интерпретации и способами представления результатов психодиагностического

		обследования.
	ИПК-8.2. Диагностирует интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, препятствующие нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания, составляет психологические заключения и портреты личности обучающихся и совместно с педагогом, преподавателем разрабатывает способы их коррекции	Знать: интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, которые могут препятствовать нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания. Уметь: диагностировать интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, препятствующие нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания, составлять психологические заключения и портреты личности обучающихся. Владеть: навыками разработки способов коррекции ненормального протекания процесса развития, обучения и воспитания обучающихся совместно с педагогом и преподавателем.

Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала определяется содержанием следующих разделов дисциплины (модуля):

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Код компетенции, код индикатора достижения компетенции	Критерии оценивания	Оценочные средства текущего контроля успеваемости	Шкала оценивания
1	Тема 1. Методологические основы, предмет и задачи патопсихологии. Понятие и критерии психической нормы	ПК-4. ИПК-4.1.	Знать: основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций. Уметь: использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций. Владеть: навыками оказания психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций.	Работа с литературой, подготовка к устному опросу, написание реферата	Устный опрос, Реферат
2	Тема 2. Патопсихологическое исследование: основные методы и принципы	ПК-4. ИПК-4.1. ИПК-4.2.	Знать: формы и направления, приемы и методы психологического просвещения с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся; особенности разработки и реализации программ повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся. Уметь: использовать приемы и методы психологического просвещения с учетом	Работа с литературой, подготовка к устному опросу, выполнению задания написание реферата	Устный опрос, Реферат Задание

			образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся; разрабатывать и реализовывать программы повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся. Владеть: навыками осуществления психологического просвещения, используя при этом различные формы и направления, приемы и методы с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся; навыками повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся.		
3	Тема 3. Деятельность патопсихолога. Деонтологический аспект	ОПК-4. ИОПК-4.1. ПК-4. ИПК-4.1. ИПК-4.2.	Знать: основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; формы и направления, приемы и методы психологического просвещения с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся; особенности разработки и реализации программ повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся. Уметь: использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; использовать приемы и методы психологического просвещения с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся;	Работа с литературой, подготовка к устному опросу, выполнению задания написание реферата	Устный опрос, Реферат Задание

			разрабатывать и реализовывать программы повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся. Владеть: навыками оказания психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; навыками осуществления психологического просвещения, используя при этом различные формы и направления, приемы и методы с учетом образовательных потребностей и индивидуальных возможностей обучающихся; навыками повышения психологической компетентности субъектов образовательного процесса, работающих с различными категориями обучающихся.		
4	Тема 4. Патология психических процессов	ОПК-4. ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ПК-8. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	Знает основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья; способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования; интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, которые могут препятствовать нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания. Умеет использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; а так же анализировать особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья для разработки мер психологической помощи для решения конкретной	Работа с литературой, подготовка к устному опросу, игре, выполнению задания написание реферата	Опрос Реферат Задание Игра

			проблемы; использовать способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования; диагностировать интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, препятствующие нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания, составлять психологические заключения и портреты личности обучающихся. Владеет навыками оказания психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций: навыками разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы у лиц с ограниченными возможностями здоровья; навыками интерпретации и способами представления результатов психодиагностического обследования; навыками разработки способов коррекции ненормального протекания процесса развития, обучения и воспитания обучающихся совместно с педагогом и преподавателем.		
5	Тема 5. Патопсихология личности	ОПК-4. ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ПК-8. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	Знает основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья; способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования; интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, которые могут препятствовать нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания. Умеет использовать основные формы психологической	Работа с литературой, подготовка к устному опросу, игре, выполнению задания написание эссе	Опрос Реферат Задание Игра

			помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; а так же анализировать особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья для разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы; использовать способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования; диагностировать интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, препятствующие нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания, составлять психологические заключения и портреты личности обучающихся. Владеет навыками оказания психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций: навыками разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы у лиц с ограниченными возможностями здоровья; навыками интерпретации и способами представления результатов психодиагностического обследования; навыками разработки способов коррекции ненормального протекания процесса развития, обучения и воспитания обучающихся совместно с педагогом и преподавателем.		
6	Тема 6. Патопсихологические синдромы	ОПК-4. ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ПК-8. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	Знает основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья; способы интерпретации и представления результатов психодиагностического	Работа с литературой, подготовка к устному опросу, выполнению задания написание реферата	Устный опрос, реферат Задание

			обследования; интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, которые могут препятствовать нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания. Умеет использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций; а так же анализировать особенности развития лиц с ограниченными возможностями здоровья для разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы; использовать способы интерпретации и представления результатов психодиагностического обследования; диагностировать интеллектуальные, личностные и эмоционально-волевые особенности, препятствующие нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания, составлять психологические заключения и портреты личности обучающихся. Владеет навыками оказания психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения или организаций: навыками разработки мер психологической помощи для решения конкретной проблемы у лиц с ограниченными возможностями здоровья; навыками интерпретации и способами представления результатов психодиагностического обследования; навыками разработки способов коррекции ненормального протекания процесса развития, обучения и воспитания обучающихся совместно с педагогом и преподавателем.		
ИТОГО			Форма контроля	Оценочные	Шкала

		средства промежуточной аттестации	оценивания
	Зачет с оценкой	Ответ на билет	«Отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»

Критерии оценивания результатов обучения для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

1. Критерии оценивания устного ответа:

- зачтено – обучающийся дает четкие, грамотные развернутые ответы на поставленные вопросы, приводит примеры из реальной жизни; полно и обосновано отвечает на дополнительные вопросы; грамотно использует понятийный аппарат и профессиональную терминологию;
- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

2. Критерии оценивания выполнения реферата:

- зачтено – тема раскрыта в полном объеме и автор свободно в ней ориентируется, последовательно и логично, материал актуален и разнообразен (проанализированы несколько различных источников), выводы аргументированы, обучающийся ответил на вопросы преподавателя и аудитории;
- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

3. Критерии оценивания эссе:

- зачтено – представлена собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы; проблема раскрыта на теоретическом уровне, в связях и с обоснованиями, с корректным использованием профессиональных терминов и понятий в контексте ответа; предоставлена аргументация своего мнения с опорой на факты общественной жизни или личный социальный опыт;
- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

4. Критерии оценивания игр:

- зачтено – обучающийся провел анализ избираемых вариантов игровой деятельности, продемонстрировал умение излагать основные положения, обоснованно отстаивать свою точку зрения, воспринимать противоположные точки зрения, отвечать на вопросы оппонентов, демонстрирует необходимое поведение и действия, соблюдает регламент;
-не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

5. Критерии оценивания решения ситуационных задач:

Зачтено – ответ на вопрос задачи дан правильный, объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими

обоснованиями или решение подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, или ответ на вопрос задачи дан правильный, объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием.

Не зачтено – не выполнены требования, соответствующие оценке «зачтено».

6. Критерии оценивания ответа на зачете с оценкой:

«Отлично» – обучающийся правильно ответил на теоретические вопросы. Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практические задания. Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы.

«Хорошо» – обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практические задания. Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов.

«Удовлетворительно» – обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретические вопросы. Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практические задания.

Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы.

«Неудовлетворительно» – обучающийся при ответе на теоретические вопросы и при выполнении практических заданий продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов.

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

1 ЭТАП – Текущий контроль освоения дисциплины

Вопросы для устного опроса

Тема 1. Методологические основы, предмет и задачи патопсихологии Методологические основы, предмет и задачи патопсихологии. Понятие и критерии психической нормы

1. Предметное поле медицинской психологии, психиатрии, патопсихологии.
2. Охарактеризуйте современные направления патопсихологических исследований, реализуемых в России.
3. Охарактеризуйте исследовательские задачи патопсихологии с психологической и медицинской позиций.
4. Характеристика предмета и объекта исследования в патопсихологии.
5. Почему вопрос о норме и патологии остается одним из проблемных в психологии?
6. Дайте характеристику нормы как функционального оптимума.
7. Что означает норма как статистический критерий?
8. На какие виды норм ориентируется клинический психолог в своей работе?
9. Что такое психическое здоровье согласно положению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)?
10. В чем заключается отличие психического состояния от функционального состояния?
11. Охарактеризуйте психическое и социальное здоровье человека.

Тема 2. Патопсихологическое исследование: основные методы и принципы

1. Принципы построения патопсихологического эксперимента.
2. Выбор необходимых и достаточных методик для проведения патопсихологического исследования.
3. Этапы написания заключения по результатам обследования.
4. Какие требования к диагностическим методикам были сформулированы В.М. Бехтеревым?
5. В чем заключаются положительные аспекты нестандартизированных методов?
6. Каковы особенности метода наблюдения в патопсихологическом эксперименте?
7. Что вы знаете о методе клинической беседы?
8. Какова специфика проективных методов?

Тема 3. Деятельность патопсихолога. Деонтологический аспект

1. Этические нормативы, регулирующие поведение психолога в психиатрической клинике.
2. Поведение психолога в отношении пациентов и клиентов.
3. Поведение в отношении коллег и профессионалов в других областях.

Тема 4. Патология психических процессов

1. Перечислите количественные и качественные нарушения ощущений.
2. В чем заключается отличие иллюзии от галлюцинации?
3. Что такое агнозии?
4. Перечислите основные виды агнозий

5. Какие формы нарушения внимания вам известны?
6. Какие признаки синдрома дефицита внимания и гиперактивности вы знаете?
7. Перечислите и дайте характеристику основных видов нарушений памяти.
8. Какие законы, связанные с процессом памяти, вы знаете?
9. Охарактеризуйте нарушение операциональной стороны мышления.
10. Что вы знаете о нарушении динамики мышления?
11. В чем заключается нарушение личностно-мотивационного компонента мышления?
12. Чем обусловлено недоразвитие речи?
13. Какие вы знаете виды нарушения речи?
14. Как проявляется нарушение работоспособности?
15. Что вы знаете об умственной отсталости? Перечислите и охарактеризуйте еѐ уровни.
16. Что такое деменция, и какие еѐ виды вам известны?
17. Охарактеризуйте нарушение интенсивности эмоций.
18. В чем разница между патологическим и физиологическим аффектом?
19. Что значит – продуктивные эмоциональные расстройства?
20. В чем заключается основная функция воли?
21. Какие волевые расстройства вы знаете? Дайте их характеристику.
22. Перечислите основные симптомы расстройства сознания по К. Ясперсу.
23. Какие формы угнетенного или оглушенного сознания вы знаете?
24. Перечислите формы искажения сознания и дайте их характеристику.

Тема 5. Патопсихология личности

1. Раскройте содержание понятия «личность».
2. Перечислите основные составляющие структуры личности.
3. Раскройте суть понятия «направленность личности».
4. Перечислите виды нарушений личности по Б.В. Зейгарник.
5. Объясните суть понятия «личностный дефект».
6. Формирование патологических потребностей и мотивов.
7. Нарушение смыслообразования и контроля за поведением.

Тема 6. Патопсихологические синдромы

1. В чем заключается сложность выделения патопсихологических синдромов?
2. Дайте определение симптома и синдрома.
3. Объясните суть понятия «патопсихологический симптомокомплекс».
4. Нарушение мотивационной стороны мышления, разноплановость мышления, соскальзывания, резонерство, своеобразие и выхолощенность ассоциаций, полисемантизм. Волевой дефект.
5. Изменения личности и эмоциональной сферы при шизофрении.
6. Нарушение процесса общения.

7. Нарушения познавательной деятельности и личностные расстройства при органических заболеваниях.

8. Снижение функции внимания и мнестической функции.

9. Нарушения мышления (снижение уровня обобщения, конкретное мышление, нарушения ассоциативного процесса).

10. Недоразвитие психических процессов: первичный, вторичный дефект.

11. Распад психических функций.

12. Нарушение межполушарного взаимодействия при олигофрении.

13. Изменения личности при органических поражениях.

14. Нарушения критичности.

15. Психологическая характеристика эпилептического дефекта.

16. Патологическая инертность психической деятельности.

17. Нарушения операциональной стороны мышления. Вязкость, конкретность мышления. Чрезмерная детализация. Снижение уровня обобщения.

18. Особенности личностного дефекта при эпилепсии.

19. Какие эмоциональные и мотивационно-волевые нарушения наблюдаются при экзогенно-органическом синдроме?

20. Личностно-аномальный синдром по возбудимому типу.

21. Личностно-аномальный синдром по торпидному типу.

22. Патопсихологические особенности личности при эпилепсии у детей и подростков.

23. Дифференциальная патодиагностика неврозов.

24. Понятие негативной диагностики. Особенности мыслительной деятельности и нарушения познавательных процессов при неврозах.

25. Внутриличностный конфликт и его диагностика.

26. Опишите особенности реактивных психозов.

27. Опишите аффективно-шоковые психогенные реакции.

28. Опишите истерические (диссоциативные) реактивные психозы.

29. Реактивная депрессия.

30. Реактивные бредовые психозы.

31. Посттравматическое стрессовое расстройство.

Темы рефератов

Тема 1. Методологические основы, предмет и задачи патопсихологии Методологические основы, предмет и задачи патопсихологии. Понятие и критерии психической нормы –

1. Патопсихология как область психологического знания.

2. Проблема метода в патопсихологии.

3. Теоретические проблемы и практические задачи патопсихологии.

4. История становления патопсихологии.

5. Понятие нормы и патологии.

6. Критерии оценки нормы.

7. Критерии нормального и патологического состояния психики.

8. Возрастные особенности психического развития в норме и патологии.

Тема 2. Патопсихологическое исследование: основные методы и принципы

1. Оборудование патопсихологической лаборатории.
2. Соотношение количественных и качественных методов, их достоинства и недостатки, особенности применения в патопсихологии.
3. Требования и рекомендации по составлению патопсихологического заключения.
4. Метод клинической беседы.
5. Разновидности проективных методов.
6. Специфика проективных методов.

Тема 3. Деятельность патопсихолога. Деонтологический аспект

1. Поведение психолога в отношении пациентов и клиентов.
2. Поведение в отношении коллег и профессионалов в других областях.

Тема 4. Патология психических процессов

1. Нарушения ощущений (анестезия, гипестезия, гиперестезия).
2. Парестезии и сенестопатии.
3. Ощущение боли и алгии.
4. Нарушения восприятия. Аагнозии.
5. Иллюзии и галлюцинации.
6. Нарушения внимания.
7. Нарушения мотивационного компонента памяти.
8. Нарушения динамики мнестической деятельности.
9. Нарушения непосредственного и опосредованного запоминания.
10. Патопсихология нарушений речи.
11. Понятие «нормальной» патологии эмоций.
12. Импульсивные влечения и действия.
13. Нарушения эмоций при локальных поражениях головного мозга.
14. Критерии нарушения эмоциональной сферы в онтогенезе.

Тема 5. Патопсихология личности

1. Личность в психологии.
2. Нарушение смыслообразования.
3. Нарушение опосредствования и иерархии мотивов.
4. Патология потребностей и мотивов.
5. «Психопатическая личность» с точки зрения К. Ясперса.
6. Критерии психопатии.
7. Отличие акцентуаций характера от психопатий.
8. Личностная деструкция и деформация личности.

Тема 6. Патопсихологические синдромы

1. Характеристика позитивной и негативной симптоматики.

2. Содержание патопсихологического синдрома психотической дезорганизации.
3. Изменение структуры и иерархии мотивов.
4. Общее понятие о шизофреническом процессе.
5. Классификация шизофрении.
6. Шизоидные проявления в подростковом возрасте.
7. Характеристика эндогенно-маниакального синдрома.
8. Характеристика эндогенно-депрессивного синдрома.
9. Степени олигофрении.
10. Интеллектуальный дефект и недоразвитие личности.
11. Эпилептическое резонерство, его компенсаторный характер.
12. Особенности личностного дефекта при эпилепсии.
13. Типичные характерологические изменения: педантичность, эгоцентризм, дисфоричность.
14. Диссоциальное личностное расстройство.
15. Эмоционально неустойчивое расстройство личности.
16. Обсессивно-компульсивное расстройство личности.
17. Астеническое расстройство личности.
18. Этиология неврозов.
19. Типы невротических конфликтов.
20. Неврастения.
21. Истерический невроз.
22. Невроз навязчивых состояний
23. Отличия реактивных психозов от неврозов.
24. Последствия психотравмирующей ситуации.

Темы эссе

Тема 6. Патопсихологические синдромы

1. Функциональная асимметрия полушарий и бессознательное.
2. Полушарная специфика нейропсихологических синдромов. Синдромы поражения левого и правого полушарий мозга у левшей.
3. Особенности нейропсихологических синдромов, связанные с характером заболевания (опухолевые, сосудистые, травматические, радиационные поражения мозга др.).

Типовые задания

Тема 2. Патопсихологическое исследование: основные методы и принципы

Номер задания и проверка сформированной компетенции

№ задания	Код компетенции	Код индикатора компетенции
1	ПК-4.	ИПК-4.2.

2	ПК-4.	ИПК-4.2.

Задание 1: Составьте батареи основных методик для патопсихологической диагностики при нарушениях различных сфер психической деятельности, заполнив следующую таблицу:

Сфера исследования	Методики, используемые для экспериментальнопсихологического исследования

Ключ ответов

Задание 1:

Сфера исследования	Методики, используемые для экспериментально-психологического исследования	
Мышление	Классификация предметов Исключение четвертого лишнего по картинкам Пиктограммы Проведение простых и сложных аналогий Исключение понятий Выделение существенных признаков Сравнение понятий Понимание переносного значения пословиц и метафор Соотнесение метафор и фраз Ассоциативный эксперимент Сюжетные картины Называние 60 слов Определение понятий	
Интеллект	Методика Д. Векслера (взрослый и детский варианты) Методика «Матрицы Равена».	
Органический симптомокомплекс	Проба на запоминание 10 слов Проба на ассоциативное запоминание 10 пар слов Пиктограммы Запоминание и воспроизведение короткого рассказа Корректурная проба Счет по Крепелину Отсчитывание Таблицы Шульте (отыскивание чисел)	
Личностные особенности	Непроективные	Опросник MMPI Опросник «Уровень невротизации и психопатизации» Опросник К.Леонгарда Патохарактерологический диагностический опросник А.Е. Личко (ПДО) Шкала самооценки Зунга Шкала тревожности Спилбергера Индивидуальный типологический опросник (детский и

		взрослый) Опросник Г. Айзенка Детский опросник неврозов (ДОН) Шестнадцатифакторный опросник Кэтелла Опросник «Уровень субъективного контроля»
	Проективные	Методика рисуночной фрустрации Розенцвейга (детский и взрослый) Метод цветовых выборов М. Люшера Метод портретных выборов Сонди HAND–тест Цветовой тест отношений Метод незаконченных предложений Тематической апперцепции тест (ТАТ) Рисуночные тесты («Дом–Дерево–Человек», «Несуществующее животное», «Рисунок человека», «Рисунок семьи»)
Эмоционально-волевая сфера	Оцениваются и учитываются результаты работы испытуемого в течение всего эксперимента: характер установления контакта, эмоциональные реакции испытуемого, отношение испытуемого к процедуре исследования, стремление к достижению положительных результатов в работе, данные исследования особенностей личности испытуемого.	
Критичность	Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн Проба Эббингауза Метод исследования уровня притязаний наблюдение за поведением в эксперименте данные исследования особенностей личности испытуемого, а также уровня его интеллектуального развития	

Задание 2: Предложите варианты основных методик для патопсихологической диагностики детей различного возраста, заполнив следующую таблицу:

Сфера исследования	Методики	
	До 12 лет	С 12 до 18 лет

Ключ ответов

Задание 2:

Сфера исследования	Методики	
	До 12 лет	С 12 до 18 лет
Интеллект	Методика Д. Векслера	Матрицы Равена

Мышление	Классификация; Исключение предметов; Сюжетные картинки; Простые аналогии; Существенные признаки; Сравнение понятий Опосредованное запоминание Пиктограмма	
Органический симптомокомплекс	Корректурная проба; Таблицы Шульте; Шифровка; 10 слов; Воспроизведение короткого рассказа Методика Когана Узнавание изображений предметов	
Эмоционально-волевая сфера	ТАТ; САТ Уровень притязаний	
	Методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейн	
Личность	Детский опросник неврозов (ДОН);	Опросник Айзенка; Опросник Личко (ПДО); Опросник Шмишека;
	Индивидуальный типологический опросник (ИТДО) «Несуществующее животное» «Дом–Дерево–Человек» методика Розенцвейга метод цветовых выборов Люшера ЦТО	

Тема 4. Патология психических процессов

Номер задания и проверка сформированной компетенции

№ задания	Код компетенции	Код индикатора компетенции
1	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
2	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
3	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
4	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
5	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2.

		ИПК-8.1. ИПК-8.2.
6	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
7	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
8	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
9	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.

Задание 1: Составьте схему или таблицу основных видов расстройств ощущений

Основные виды расстройств ощущений		

Ключ ответов

Задание 1:

Основные виды расстройств ощущений	Количественные изменения	Анестезия – нарушение чувствительности
		Гипестезия – ослабление ощущений
		Гиперстезия – усиление ощущений
	Качественные изменения	Парестезия – искажение информации, поступающей с рецептора в корковый отдел анализатора
		Синестопатия – неприятные и тягостные ощущения

Задание 2. Составьте таблицу видов нарушений восприятия

Расстройства восприятия			

Ключ ответов

Задание 2:

Расстройства восприятия			
Агнозии	Иллюзии	Галлюцинации	Психосенсорные расстройства
Нарушение различных видов восприятия при сохранности элементарных ощущений и сознания	Искаженное восприятие или представление действительности	Сложные расстройства ощущений и восприятия, характеризующееся возникновением в сознании образов или явлений	Расстройства, для которых характерно искаженное восприятие реально существующих предметов окружающего мира, пространства или своего тела.

Задание 3: Составьте таблицу основных видов иллюзий

Виды иллюзий		

Ключ ответов

Задание 3:

Виды иллюзий	Физические иллюзии	Оптические
		Слуховые
	Физиологические иллюзии	Зрительные
		Слуховые
		Тактильные
		Обонятельные
		Вкусовые
	Психические иллюзии	Аффектогенные иллюзии
		Парейдолические иллюзии

Задание 4: Составьте таблицу основных видов галлюцинаций

Виды галлюцинаций			

Ключ ответов

Задание 4:

Виды галлюцинаций			
По степени сложности	По сенсорной модальности	По условиям возникновения	По механизму образования
Простые Сложные	Зрительные Слуховые Обонятельные Вкусовые Тактильные Висцеральные	Гипнагогические Гипнопомпические Функциональные Психогенные галлюцинации	Исинные Ложные

Задание 5: Составьте таблицу, в которой отобразите основные симптомы синдрома дефицита внимания и гиперактивности.

СДВГ № п\п	Клинические симптомы

Ключ ответов

Задание 5:

СДВГ № п\п	Клинические симптомы
1	Двигательная расторможенность (сидя на стуле, корчится, извивается)
2	Неусидчивость (не может усидеть на месте, когда это требуется)
3	Легкая отвлекаемость на посторонние стимулы
4	Нетерпеливость (с трудом дожидается своей очереди в различных ситуациях в коллективе)
5	Склонность отвечать, не выслушав до конца вопроса
6	Сложность включиться в работу (не связанная с недостаточным пониманием или негативным поведением)
7	Сложность сохранять внимание длительное время – как при выполнении заданий, так и во время игр
8	Частый переход от одного незавершенного действия к другому
9	Бурные эмоциональные реакции (не может играть тихо и спокойно)
10	Повышенная вербальная активность (болтливость)
11	Склонность мешать другим, «приставать» к окружающим
12	Невнимание или игнорирование обращений в собственный адрес

13	Отсутствие контроля за своими вещами (игрушками, карандашами, книгами и т.д.)
14	Отсутствие контроля за своими действиями и прогноза последствий

Задание 6: Составьте таблицу нарушений внимания при локальных поражениях головного мозга;

Виды нарушений	Локализация очага поражения	Симптомы

Ключ ответов

Задание 6:

Виды нарушений	Локализация очага поражения	Симптомы
Поражение модально-неспецифических структур	Нижние отделы ретикулярной формации	Нарушено непроизвольное внимание
	Диэнцефальные отделы, лимбическая система	Очень низкий уровень концентрации внимания
	Медиобазальные отделы лобных и височных долей	Низкий уровень произвольного внимания в
Поражение модально-специфических структур	Корковые зоны определенных анализаторных систем	Зрительное невнимание
		Слуховое невнимание
		Тактильное невнимание
		Двигательное невнимание

Задание 7: Составьте таблицу, в которой отобразите нарушения памяти

Формы нарушения памяти			
Количественные		Качественные	

Ключ ответов

Задание 7:

Формы нарушения памяти			
Количественные		Качественные	
Гипермнезия		Парамнезии	Конфабуляции

Гипомнезия			Псевдореминисценции
Амнезия	Ретроградная Конградная Антероградная Фиксационная Прогрессирующая		Криптомнезия

Задание 8: Составьте таблицу, в которой отобразите нарушения мышления

Нарушения мышления		

Ключ ответов

Задание 8:

Нарушения мышления	Нарушение операциональной стороны мышления	Низкий уровень обобщения
		Искажение процесса обобщения
	Нарушение динамики мышления	Патологически ускоренное мышление
		Патологически замедленное мышление
	Нарушение личностно-мотивационного компонента	Разноплановость мышления
		Резонерство

Задание 9: Составьте таблицу, в которой отобразите нарушения мышления при локальных поражениях головного мозга

Место очага поражения	Особенности нарушения

Ключ ответов

Задание 9:

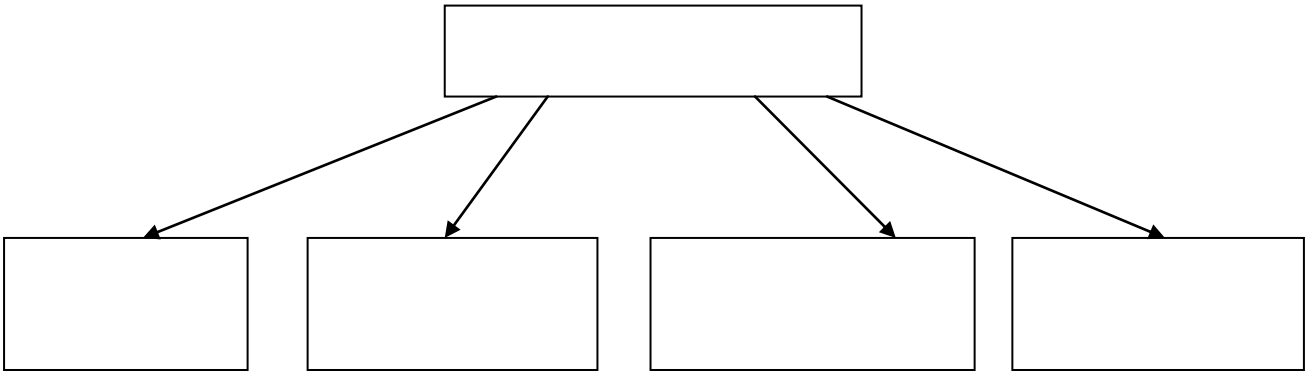
Место очага поражения	Особенности нарушения
Левая височная область	Нарушение речевого опосредования мышления
Премоторные отделы левого полушария	Нарушение динамики мыслительного процесса
Теменно-затылочные отделы левого полушария	Нарушение пространственного анализа и синтеза
Лобные префронтальные отделы мозга	Распад структуры деятельности

Тема 5. Патопсихология личности

Номер задания и проверка сформированной компетенции

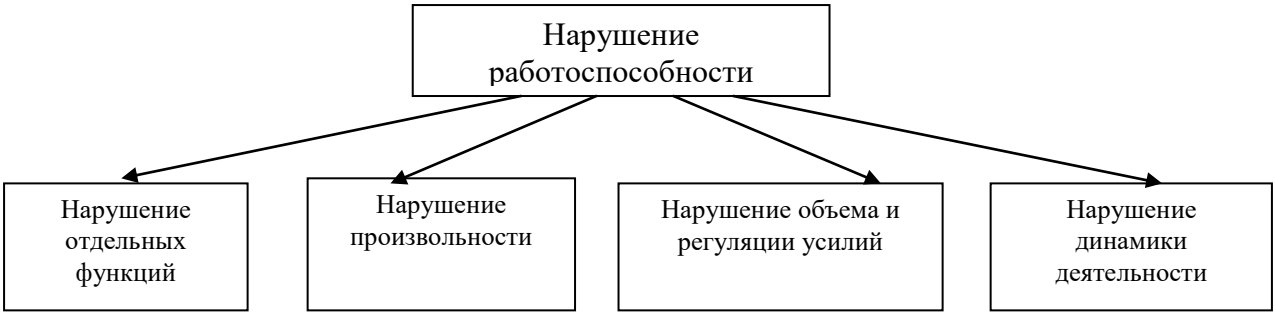
№ задания	Код компетенции	Код индикатора компетенции
1	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
2	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
3	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
4	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.

Задание 1:. Составьте схему, в которой отобразите нарушения работоспособности



Ключ ответов

Задание 1:



Задание 2: Исследуйте вашу волевую сферу по предложенной методике:

Тест для оценки настойчивости (Е.П. Ильин, Е.К. Фещенко)

Инструкция:

Ответьте, согласны ли вы с предложенными вам утверждениями. Если согласны, поставьте знак «да», если не согласны, то знак «нет»:

1. Я уже определил свою цель на будущее и готовлюсь к ее достижению.
2. Я систематически стремлюсь к намеченной цели, какой бы далекой она ни была.
3. У меня обычно пропадает желание добиваться далекой цели, если что-нибудь этому препятствует.
4. Даже при неудачах я уверен, что все равно добьюсь своего.
5. Я стараюсь не ставить перед собой очень далеких целей, так как считаю, что легче жить сегодняшним днем.
6. Я несколько раз пытался заниматься самосовершенствованием, но из этого так ничего и не вышло.
7. Неудачи выбивают меня из колеи, и я отказываюсь от намерения достичь чего-нибудь значительного.
8. Если уж я поставил перед собой важную для меня цель, то меня трудно остановить.
9. Поражение побуждает меня действовать с удвоенной силой.
10. Я много раз пытался спланировать свою неделю, но так и не смог выполнить намеченного из-за плохой самоорганизованности.
11. При возникновении трудностей я начинаю сомневаться, стоит ли продолжать начатое.
12. Мне часто бывает трудно довести дело до конца, особенно если для этого требуются недели и месяцы.
13. Мои близкие считают меня одержимым.
14. Я испытываю большое удовлетворение, когда добиваюсь намеченного вопреки имевшимся трудностям.
15. Я часто бросаю на половине пути начатые дел», теряя к ним интерес.
16. Я умею ждать и терпеть, поэтому отдаленные цели меня не пугают.
17. Препятствия лишь раззадоривают меня, делают мои решения более твёрдыми,
18. Лень, а не сомнения в успехе, вынуждает меня слишком часто отказываться от достижения цели.

Ключ ответов

По 1 баллу начисляется за ответы «да» по позициям: 1, 2, 4, 8, 9, 13, 14, 16, 17 и за ответы «нет» по позициям: 3, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 15, 18.

Чем больше сумма набранных по всем позициям баллов, тем больше у обследованного выражена самооценка настойчивости, свидетельствующая о его склонности доводить начатое дело до конца.

Задание 3: Исследуйте вашу волевую сферу по предложенной методике:

Тест для оценки терпеливости (Е.П. Ильин, Е.К. Фещенко)

Инструкция

Ответьте, согласны ли вы с предложенными вам утверждениями. Если согласны, то рядом поставьте знак «+», если не согласны, то знак «-»:

1. Если я устаю при выполнении трудной работы, то сразу ее бросаю.
2. У меня не хватает терпения дочитать до конца скучный рассказ.
3. Я очень не люблю стоять в длинных очередях и часто ухожу из них, не достояв до конца.
4. Я могу долго терпеть боль, например, когда болит зуб.
5. Обычно я могу долго переносить жажду
6. Я бы не выдержал длительной голодовки, например, чтобы похудеть, вылечиться от болезни.
7. Когда на уроке физкультуры я устаю, то быстро перестаю выполнять упражнения.
8. Я редко бросаю скучную работу, не доведя ее до конца.
9. Обычно мне трудно заставить себя работать «через не могу».
10. Я не бросаю работу на половине пути, несмотря на усталость.
11. Мне нравится такая физическая работа, в которой я должен пересилить себя, чтобы выполнить задание.
12. Я с уверенностью могу сказать, что я терпеливый.
13. Несмотря на усталость, я стараюсь изо всех сил поддержать при беге высокий темп.
14. Меня раздражает, когда на остановке приходится долго ждать транспорт, даже когда я не тороплюсь.
15. Я не терпелив к боли.
16. Я не хочу считать себя слабовольным, поэтому каждый раз стараюсь довести тяжелую физическую работу до конца.
17. Я действую по принципу «Взялся за гуж, не говори, что не дюж».
18. Я не считаю, что «терпение и труд все перетрут»; работать надо с умом, а не переутомляться.

Ключ ответов

По одному баллу начисляется за ответы «да»;
по позициям 4,5,8,10,11,12,13,16,17
и за ответы «нет» по позициям 1,2, 3,6, 7,9, 14,15, 18.
Подсчитывается общая сумма баллов.
Уровни сформированности терпеливости:
0-6 баллов – низкий; 7-11 – средний; 12 – 18 – высокий.

Задание 4: Исследуйте вашу волевую сферу по предложенной методике:

Тест для оценки силы воли (методика описана Н.Н. Обозовым)

Инструкция

На приведенные вопросы отвечайте: «да» — 2 балла, «иногда» — 1 балл, «нет» — 0 баллов. При ответе необходимо сразу ставить очки:

1. В состоянии ли Вы завершить начатую работу, которая вам неинтересна, независимо от того, что время и обстоятельства позволяют оторваться от нее и потом снова вернуться к ней?
2. Преодолевали ли Вы без особых усилий внутреннее сопротивление, когда нужно было сделать что-то вам неприятное (например, пойти на дежурство в выходной день)?
3. Когда попадаете в конфликтную ситуацию на работе или в быту, в состоянии ли Вы взять себя в руки настолько, чтобы взглянуть на нее с максимальной объективностью?
4. Если Вам прописана диета, сможете ли Вы преодолеть все кулинарные соблазны?
5. Найдете ли Вы силы утром встать раньше обычного, как было запланировано вечером?
6. Останетесь ли Вы на месте происшествия, чтобы дать свидетельские показания?
7. Быстро ли Вы отвечаете на письма?
8. Если у Вас вызывает страх, предстоящий полет на самолете или посещение зубоврачебного кабинета, сумеете ли Вы без особого труда преодолеть это чувство и в последний момент не изменить своего намерения?
9. Будете ли Вы принимать очень неприятное лекарство, которое Вам рекомендовал врач?
10. Сдержите ли Вы данное сгоряча обещание, даже если его выполнение принесет вам немало хлопот, являетесь ли Вы человеком слова?
11. Без колебаний ли Вы отправляетесь в поездку в незнакомый город, если это необходимо?
12. Строго ли Вы придерживаетесь распорядка дня: времени пробуждения, приема пищи, занятий, уборки и прочих дел?
13. Относитесь ли Вы неодобрительно к библиотечным задолжникам?
14. Самая интересная телепередача не заставит Вас отложить выполнение срочной и важной работы. Так ли это?
15. Сможете ли Вы прервать ссору и замолчать, какими бы обидными ни казались Вам слова противоположной стороны?

Ключ ответов

Подсчитывается сумма набранных баллов: 0-12 баллов — «сила воли» слабая; 13 – 21 балл – «сила воли» средняя; 22-30 баллов — «сила воли» большая, развитая.

Тема 6. Патопсихологические синдромы

Номер задания и проверка сформированной компетенции

№ задания	Код компетенции	Код индикатора компетенции
1	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.

Задание 1:. Выполните ниже приведенную тестовую методику для диагностики способности к вербализации эмоциональных состояний. Обработайте результаты, проведите качественный анализ (дайте психологическую интерпретацию)

Торонтская Алекситимическая Шкала

Под алекситимией понимают сниженную способность к вербализации эмоциональных состояний. Алекситимическая личность характеризуется трудностями в определении и описании собственных переживаний, сложностью в различении чувств и телесных переживаний, снижением способности к символизации, о чем свидетельствует бедность фантазии, воображения, большей сфокусированностью на внешних событиях, чем на внутренних переживаниях.

Указанные особенности вызывают трудности в осознании эмоций и когнитивной переработки аффекта, что ведет к усилению физиологических реакций на стресс. Клинический опыт подтверждает это предположение.

Уровень алекситимии измеряется при помощи специального опросника — Торонтской Алекситимической Шкалы, адаптированной в Институте им. В. М. Бехтерева.

Инструкция испытуемому. Прочтите утверждения опросника и укажите, в какой степени Вы согласны или не согласны с каждым из следующих утверждений (ставьте «+» в соответствующей колонке). Дайте только один ответ на каждое утверждение: 1) совершенно не согласен, 2) скорее не согласен, 3) ни то, ни другое, 4) скорее согласен, 5) совершенно согласен.

Утверждения	Совершенно не согласен	Скорее не согласен	Ни то, ни другое	Скорее согласен	Совершенно согласен
1. Когда я плачу, всегда знаю почему					
2. Мечты — это потеря времени					
3. Я хотел бы быть не таким застенчивым					
4. Я часто затрудняюсь определить, какие чувства испытываю					
5. Я часто мечтаю о будущем					
6. Мне кажется, я так же способен легко заводить друзей, как и другие					
7. Знать, как решать					

проблемы, более важно, чем понимать причины этих решений					
8. Мне трудно находить правильные слова для моих чувств					
9. Мне нравится ставить людей в известность о своей позиции по тем или иным вопросам					
10. У меня бывают физические ощущения, которые непонятны даже докторам					
11. Мне недостаточно знать, что привело к такому результату, мне необходимо знать, почему и как это происходит					
12. Я способен с легкостью описать свои чувства					
13. Я предпочитаю анализировать проблемы, а не просто их описывать					
14. Когда я расстроен, не знаю, печален ли я, испуган или зол					
15. Я часто даю волю воображению					
16. Я провожу много времени в мечтах, когда не занят ничем другим					
17. Меня часто озадачивают ощущения, возникающие в моем теле					
18. Я редко мечтаю					
19. Я предпочитаю, чтобы все шло само собой, чем понимать, почему произошло именно так					
20. У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне точное определение					
21. Очень важно уметь разбираться в эмоциях					
22. Мне трудно описывать свои чувства					

по отношению к людям					
23. Люди мне говорят, чтобы я больше выражал свои чувства					
24. Следует искать более глубокие объяснения происходящему					
25. Я не знаю, что происходит у меня внутри					
26. Я часто не знаю, почему я сержусь					

Ключ ответов

Подсчет баллов осуществляется таким образом:

1) ответ «совершенно не согласен» — оценивается в 1 балл, «скорее согласен» — 2, «ни то, ни другое» — 3, «скорее согласен» — 4, «совершенно согласен» — 5. Эта система баллов действительна для пунктов шкалы 2, 3, 4, 7, 8, 10, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26.

2) отрицательный код имеют пункты шкалы 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 21, 24. Для получения итоговой оценки в баллах следует проставить противоположную оценку по этим пунктам (то есть оценка 1 получает 5 баллов, 2 — 4, 3 — 3, 4 — 2, 5 — 1);

3) сумма баллов по всем пунктам и есть итоговый показатель «алекситимичности».

Теоретическое распределение результатов возможно от 26 до 130 баллов. По данным авторов методики, «алекситимический» тип личности получает 74 балла и выше, «неалекситимический» тип личности набирает 62 балла и ниже. Ученые Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, адаптировавшие методику, выявили средние значения показателя алекситимии у нескольких групп испытуемых: контрольная группа здоровых людей — 59,3 ± 1,3, группа больных с психосоматическими расстройствами (J45, I10, K25, K26) - 72,09 ± 0,82, группа больных неврозами (F40-F48) — 70,1 ± 1,3.

Ситуационные задачи

Тема 3. Деятельность патопсихолога. Деонтологический аспект

Номер задания и проверка сформированной компетенции

№ задачи	Код компетенции	Код индикатора компетенции
1	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.1. ИПК-4.2.
2	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.1. ИПК-4.2.
3	ОПК-4.	ИОПК-4.1.

	ПК-4.	ИПК-4.2.
4	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.1. ИПК-4.2.

Задача 1. Во время работы с клиентом психолог «сходит» с партнерской позиции и предстает перед клиентом в роли всезнающего, учителя, поучает и критикует клиента. Психолог забывает о том, что главное для него – это объективно выслушать рассказ клиента, помочь разобраться в формирующих факторах его личности, которые породили обсуждаемую проблему и выявить те связи, которые позволят клиенту по-новому взглянуть на себя и понимание которых поможет ему справиться со своими затруднениями.

Вопрос: является ли данное поведение психолога приемлемым? К какому недопустимому приему он прибегает?

Ключ ответов

Нет, данное поведение психолога неприемлемо. Этот специалист прибегает к морализированию, что недопустимо во время работы.

Задача 2. Психологический центр. Клиент В. у психолога жалуется на подавленное состояние. Врывается коллега и хвастается купленными сапожками. Психолог активно обсуждает обувь. Клиент притих.

Вопрос: Проанализируй ситуацию. Насколько этичны действия психолога?

Ключ ответов

Внимательное слушание способствует установление психологического контакта, снижает у клиента напряжение, поощряет сотрудничество. Если кто-то тебя внимательно слушает, значит, что тебя ценят, ты достоин внимания. Такие отношения вызывают положительные эмоции. Психолог должен слушать внимательно, глядя на собеседника, его поза свидетельствует об открытости, интересе, поощряет к разговору. Умение слушать требует дисциплины и затрат энергии. В процессе выслушивания психолог получает для себя самую необходимую информацию о клиенте. Во время беседы человек успокаивается, снимается его внутренняя напряженность.

Задача 3. Патопсихологическая диагностика, как и любая другая деятельность психолога, основывается на определенных принципах. Например, не рекомендуется оказывать профессиональную помощь своим близким и друзьям.

Вопросы:

1. Сущность какого принципа в работе психолога описана? Перечислите остальные.
2. Могут ли данные принципы обсуждаться с клиентом?

Ключ ответов

1. Описана сущность принципа разграничения личных и профессиональных отношений. Также существуют следующие принципы психологического консультирования:
   - Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту;
   - Ориентация на нормы и ценности клиента;
   - Осторожное отношение к советам;
   - Включенность клиента в процесс консультирования;
   - Анонимность.
2. Да, ряд принципов, например таких, как разграничение личных и профессиональных отношений, включенность клиента в процесс консультирования, анонимность могут обсуждаться с клиентом.

Задача 4. Приведите доводы «за» и «против» к следующему утверждению «патопсихолог может разглашать сведения о психическом состоянии клиента по просьбе его родственников».

Ключ ответов

Информация, полученная патопсихологом в процессе проведения работы, не подлежит сознательному или случайному разглашению, а в случае необходимости должна быть представлена в форме, исключающей ее использование против интересов клиентов – принцип конфиденциальности

Тема 6. Патопсихологические синдромы

Номер задания и проверка сформированной компетенции

№ задачи	Код компетенции	Код индикатора компетенции
1	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
2	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
3	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
4	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
5	ОПК-4.	ИОПК-4.1.

	ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
6	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
7	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
8	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.

Задача 1. В кабинете психолога при проведении обследования между клиентом А. и психологом произошел такой диалог:

- Сколько вам лет?
- Шестьдесят восемь.
- Есть ли у вас проблемы с памятью?
- Вроде бы, нет.
- Странно! В вашем возрасте уже что-нибудь может быть.

Вопросы: Проанализируй ситуацию. Насколько этичны действия психолога?

Ключ ответов

При общении с клиентом психолог должен соблюдать этические нормы, должен обладать высоким чувством профессиональной выдержки и самообладания. Не следует забывать, что клиенты, а тем более пожилые, в большинстве случаев достаточно внушаемы. Цель общения психолога и клиента: предоставление ему фактической достоверной информации и уменьшение у клиента чувства тревоги и обеспокоенности.

Задача 2. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемая обнаруживает замедленное понимание и усвоение инструкций, неравномерный темп психических реакций; продуктивность работы неровная, в целом сниженная. Отмечается гиперкритическое отношение к ситуации, результатам собственной интеллектуальной деятельности. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением концентрационной способности и распределяемости, легкой отвлекаемостью. Значительно сужен объём внимания и непосредственной памяти (2 ед.), имеет место слабость фиксации мнестических следов, обусловливающая замедление и снижение эффективности запоминания. Мнемограмма: 2,6,5,6,4; отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Присутствуют персеверации, единичные

конфабуляции. Продуктивность опосредованного запоминания низкая (около 20%). Прослеживаются колебания уровня обобщения с явной тенденцией к снижению последнего, эгоцентризм суждений, склонность к детализации. Мыслительные задания выявляют снижение целенаправленности ассоциативных функций, склонность к персеверациям, опору на внешние, конкретные и эмоционально-значимые признаки предметов и явлений.

Вопросы: определить специфичность нарушений познавательной деятельности и степень выраженности имеющихся расстройств.

Ключ ответов

Органический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений – выраженная.

Задача 3. 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.

Вопросы: определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Ключ ответов

Олигофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: грубо выраженные нарушения.

Задача 4. 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 (3ед.). 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 больной обширных конструкций конкретно-ситуационного уровня с привлечением наряду со значимыми, внешних, 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...».

Вопросы: определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Ключ ответов

Шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: умеренно выраженная.

Задача 5. 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.

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

Ключ ответов

Сезонный характер, нарушения сна, нарушения аппетита, тревога.

Задача 6. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемый обнаруживает высокий темп психических реакций, продуктивность работы колеблется. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением устойчивости. Объем аттентивно-мнестических функций нормативный, эффективность мнестической деятельности (как непосредственного, так и опосредованного запоминания) высокая: полное воспроизведение стимулов в методике

пиктограмм, кривая заучивания вербального ряда – 6,8,10,10, отсроченное воспроизведение 10 слов из 10-ти. При исследовании мышления выявляется нарушение категориальной чёткости мышления, аморфность ассоциаций, когнитивный стиль характеризуется хаотичностью. Отмечается искажение уровня обобщения с обильной актуализацией латентных признаков предметов и явлений (топор, шуруп, пила, бур – «лишний топор, так как он рубит резко, а остальные предметы имеют неровную форму, и у них движение постепенное»). Интеллектуальная продукция испытуемого отражает нарушение целенаправленности мыслительных функций, выражающееся в парадоксальности актуализируемых образов, «соскальзывании» на отдалённые от стимула ассоциации. Пиктограмма представлена атрибутивными и символическими образами, содержит наряду с адекватными ассоциациями ассоциации на основе актуализации собственного чувственного впечатления, отмечаются графические и тематические персеверации, эмоциональная 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.

Вопросы: определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Ключ ответов

Шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: выраженная.

Задача 7 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, обусловливающая замедление и низкую эффективность непосредственного запоминания; мнемограмма: 2,3,4,3,4, отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Продуктивность опосредованного запоминания значительно снижена (около 30%). Категориальный строй мышления относительно сохранен, однако отмечается низкий уровень обобщения, опора на внешне-конкретные и функциональные признаки предметов и явлений, значительные трудности обобщения, тугоподвижность ассоциативного процесса. В методике пиктограмм обнаруживается выраженная склонность к персеверациям, типическая стереотипия в виде изображения элементарных человеческих фигур, рисунки примитивны по способу выполнения, образы в подавляющем

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

Вопросы: определить специфичность нарушений познавательной деятельности и степень выраженности имеющихся расстройств.

Ключ ответов

Олигофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: легкая степень выраженности.

Задача 8. 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 абсолют, то есть там ничего нет», воспроизводит: «Истина». Встречаются ассоциации по созвучию: победа – рисует ягоду: «Это виктория», не воспроизводит понятие. В целом в пиктограмме преобладают атрибутивно-метафорические образы, преимущественно формальные, среди которых находятся несколько индивидуально-значимых.

Вопросы: определить специфичность нарушений познавательной деятельности, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Ключ ответов

Шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: умеренно выраженная.

Психологические игры

Тема 4. Патология психических процессов

Психологическая игра на развитие памяти

1. Упражнение на развитие памяти «Цепочка слов». Один придумывает слово, следующий придумывает слово, которое начинается на ту букву, на которую заканчивается предыдущее слово и т.д.

2. Упражнение на взаимодействие правого и левого полушария. Рисование геометрических фигур двумя руками в тетради.

3. Упражнение - релаксация «Небо»

Сядь в кресло прямо, опираясь на спинку (но не напрягаясь), ноги должны касаться пола (можно сесть на пол, скрестив ноги). Закрой глаза.

Представь прекрасное голубое небо. По нему двигаются облака. Ты наблюдаешь за ними. Если ты о чем-то думаешь, пусть твои мысли улетят вместе с облаками. Ты сосредоточен на себе. Человек, смотрящий на облака – внутренний наблюдатель, тот, кто всегда наблюдает за твоими мыслями.

Внутренний наблюдатель очень спокоен, уравновешен и счастлив. Ты ощущаешь тишину и радость.

Открой глаза. Некоторое время посиди спокойно. Затем медленно встань.

4. Рефлексия. «Что вам понравилось, что не понравилось на занятии?».

Тема 5. Патопсихология личности

Психологическая игра «Эмоции и чувства»

Упражнение « Мне плохо»

Цели: формирование навыков самоанализа и наблюдения, через осознание внутренних состояний; актуализация опыта и знаний, относящихся к эмоциональной сфере; формирование навыков контроля над своими эмоциональными состояниями; развитие способности контролировать аффект; актуализация опыта саморегуляции; осознание границ своих возможностей и необходимости своевременного обращения за помощью; осознание важности возможности получить помощь.

Ведущий:

Уважаемые обучающиеся! Наше сегодняшнее занятие посвящено эмоциям и чувствам.

Эмоции отражают окружающий мир в форме непосредственного переживания явлений и ситуаций, обусловленного тем, насколько последние удовлетворяют наши разнообразные потребности.

Любая новая ситуация, информация, которая способствует удовлетворению потребностей (или повышает вероятность их удовлетворения), вызывает положительные эмоции, а информация, снижающая эту вероятность, неизбежно вызывает отрицательные эмоции. Поэтому в одних случаях мы выбираем такое поведение, которое помогает усилить, повторить радость, восхищение, интерес; в других - такое, которое ослабляет или предотвращает страх, огорчение, гнев. Так эмоции регулируют наше поведение.

Изменение общего эмоционального фона мы называем настроением.

Многие люди не умеют осознавать собственные эмоции и чувства. В результате наши чувства оказываются «замороженными», как в холодильнике.

Чтобы научиться раскрепощать свои эмоции, разрешить им «оттаять», важно уметь анализировать собственные чувства.

1. Упражнение «О пользе и вреде эмоций»

Участники разбиваются на группы по 3-5 человек, желающие могут работать и парами, и в одиночку, и заполняют таблицу:

Эмоция	Ее польза	Ее вред

Здесь важно подчеркнуть возможность обращения каждой эмоции как на пользу человеку, так и во вред ему, необоснованность однозначного разделения эмоций на полезные и вредные. Пример: страх. Вред страха - удерживает человека от того, что иногда необходимо сделать. Польза страха - позволяет человеку уберечься от лишнего риска. Так же можно «разложить по полочкам» и остальные эмоции.

2. Упражнение «Наши эмоции - наши поступки»

Участникам предлагается продолжить предложения:

- Я огорчаюсь, когда...
- Я злюсь, когда...
- Мне плохо, когда...
- Я радуюсь, когда...
- Я спокоен, когда...
- Мне нравится, когда...
- Мне не нравится, когда...
- Мне хорошо, когда...

Как только эта часть работы будет закончена, участникам предлагается продолжить предложения дальше: «... когда... и я поступаю...».

Затем следует обсуждение: о чем вы думаете, когда совершаете тот или иной поступок? Всегда ли люди думают, когда что-то делают? Ведущий предлагает группе подтвердить или опровергнуть правильность утверждения: «Прежде, чем что-либо сделать, подумай!» В каких ситуациях этот постулат приемлем? Необходимо подвести подростков к формированию у них следующей установки: «Впереди любого действия должна идти мысль!» Вместе с ребятами ведущий рассуждает о том, что нужно сделать, чтобы во-время остановиться перед совершением необдуманного действия.

3. Упражнение «Твое настроение»

Подумайте и определите, в каком эмоциональном состоянии вы находитесь чаще всего: жизнерадостном, оптимистичном, или грустном, печальном, или подавленном, мрачном. Это - ваше настроение. У каждого человека есть свой тон обычного настроения. Про одного мы говорим: «жизнерадостный человек», хотя у него в отдельные моменты может быть и печальное, и подавленное настроение. Другого мы воспринимаем как мрачного, недовольного, хотя и он иногда может быть веселым, оживленным. Самое интересное, что мы никому не докладываем о своем настроении, но... взгляд,

слово, движение, выражение лица, наклон головы, интонация, вздох, улыбка - и все становится ясно.

Есть ли у тебя «свое» настроение, такое, в котором ты находишься чаще всего?

А как ты думаешь, каким тебя видят твои друзья, одноклассники, родители?

Учти, что свое настроение мы чаще всего невольно передаем другим людям. Психологические исследования показывают, что человек с устойчивым мрачным настроением распространяет свое состояние на окружающих, с которыми он взаимодействует. В результате у всех может возникнуть общее подавленное настроение, когда не хочется ни шутить, ни разговаривать, ни обмениваться впечатлениями, когда в голову не приходят новые мысли, идеи, когда душой владеют не жизнеутверждающие чувства, а мрачные предчувствия. Но, с другой стороны, тебе известно, что постоянно выражаемая в словах и поведении бурная жизнерадостность, экзальтированность в проявлении чувств, даже положительных, также угнетающе действует на окружающих людей, утомляет их и часто вызывает раздражение, особенно тогда, когда оптимизм одного человека не соответствует общему настроению. Поэтому важно знать о своем обычном настроении и думать о соответствии своего настроения той или иной конкретной ситуации, а также о мере (степени) его проявления в поведении. Иными словами, ты должен управлять своим настроением, а не оно тобой.

4. Упражнение «Аукцион»

По типу аукциона предлагается как можно больше способов, помогающих справляться с плохим настроением. Все способы, принятые аукционистом (ведущим), фиксируются на доске, а затем записываются.

2 ЭТАП – Промежуточная аттестация по итогам освоение дисциплины

Список вопросов к зачету с оценкой

1. Патопсихология как раздел психологической науки. Специфика предмета патопсихологии
2. История патопсихологии и ее связь с развитием экспериментальной психологии, психиатрии и неврологии
3. Принципы патопсихогической диагностики
4. Этапы патопсихологического исследования
5. Основные методы патопсихологического исследования
6. Понятие о регистрах (уровнях) психических расстройств
7. Понятие о продуктивных и негативных симптомах
8. Характеристики перцептивной деятельности. Принципы описания расстройств восприятия
9. Агнозии и псевдоагнозии
10. Особенности восприятия при синдроме деперсонализации - дереализации

11. Особенности сенестопатий, их отличие от галлюцинаций
12. Расщепление восприятия. Метаморфопсии
13. Иллюзии, отличие от галлюцинаций. Виды иллюзий
14. Функциональные и рефлекторные галлюцинации
15. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации
16. Бредовое восприятие. Восприятие при помрачениях сознания
17. Методы патопсихологического исследования расстройств восприятия
18. Мышление. Классификации расстройств мышления
19. Методы патопсихологического исследования расстройств мышления
20. Принципы анализа расстройств мышления. Проблема целенаправленности мышления
21. Ускорение и замедление мышления. Скачка идей.
22. Персеверации, обстоятельность, навязчивости.
23. Критерии навязчивых состояний. Классификация навязчивых состояний. Примеры отвлеченных и чувственных навязчивостей
24. Нарушения мотивационной стороны мышления
25. Патологическая объективация мысли. Нарушение контроля над течением и содержанием мысли. Отличие идеаторных автоматизмов от псевдогаллюцинаций
26. Сверхценные идеи
27. Бредовые идеи: критерии бреда по К. Ясперсу
28. Психоаналитические представления о параноидной и паранойяльной структуре.
29. Сознание. Основные характеристики сознания. Классификация расстройств сознания
30. Критерии расстройств сознания (по К. Ясперсу)
31. Выключение сознания: оглушенность, сопор, кома
32. Помрачение сознания. Виды помрачения сознания
33. Делирий. Особые виды делирия
34. Сумеречное помрачение сознания. Особые виды
35. Онейроидное помрачение сознания. Отличия от делирия
36. Самосознание. Критерии нормального самосознания. Классификация расстройств самосознания
37. Эмоции. Характеристики эмоций. Классификация эмоциональных расстройств
38. Эмоции и личностный смысл. Психологические механизмы развития депрессии и мании
39. Виды депрессий. Отличия психогенной депрессии от эндогенной
40. Расстройства воли. Апатоабулический синдром
41. Память. Характеристики. Классификация расстройств памяти
42. Синдром Корсакова. Психоорганический синдром
43. Расстройства интеллекта. Отличия олигофрении от деменции
44. Общая характеристика эндогенных психических болезней
45. Шизофрения. Негативный симптомокомплекс при шизофрении. Маниакально-депрессивный психоз и его отличие от шизофрении.

46. Расстройства личности (психопатии). Критерии по П.Б. Ганнушкину.
47. Психогенные заболевания. Критерии по К. Ясперсу
48. Основные виды неврозов. Неврастенический невроз. Невроз навязчивых состояний. Истерический невроз
49. Эпилепсия. Классификация психических расстройств при эпилепсии
50. Схема составления заключения.

Комплекс заданий

Общие критерии оценивания

№ п/п	Процент правильных ответов	Оценка
1	86 % – 100 %	5 («отлично»)
2	70 % – 85 %	4 («хорошо)
3	51 % – 69 %	3 (удовлетворительно)
4	50 % и менее	2 (неудовлетворительно)

Задания закрытого типа

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора	№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора
1	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	29	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
2	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	30	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
3	ПК-4.	ИПК-4.2.	31	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
4	ОПК-4. ОПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	32	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
5	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	33	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
6	ПК-4.	ИПК-4.2.	34	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
7	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	35	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
8	ПК-8.	ИПК-8.1. ИПК-8.2.	36	ПК-8.	ИПК-8.1.
9	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	37	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
10	ОПК-4. ОПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	38	ПК-4. ПК-8.	ИПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
11	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	39	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
12	ОПК-4.	ИОПК-4.2.	40	ОПК-4.	ИОПК-4.1.

	ПК-8.	ИПК-8.2.		ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1.
13	ПК-4.	ИПК-4.2.	41	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1.
14	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-4.1. ИПК-4.2.	42	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1.
15	ОПК-4.	ИОПК-4.2.	43	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1.
16	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	44	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-4.2.
17	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	45	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-4.2.
18	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	46	ОПК-4. ПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
19	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.	47	ПК-8.	ИПК-8.1. ИПК-8.2.
20	ПК-4. ПК-8.	ИПК-4.2. ИПК-8.1.	48	ПК-8.	ИПК-8.1. ИПК-8.2.
21	ОПК-4. ПК-4.	ИОПК-4.2. ИПК-4.1. ИПК-4.2.	49	ПК-8.	ИПК-8.1. ИПК-8.2.
22	ПК-4.	ИПК-4.1.	50	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
23	ОПК-4. ПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	51	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
24	ОПК-4. ПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	52	ПК-8.	ИПК-8.1. ИПК-8.2.
25	ПК-4.	ИПК-4.2. ИПК-4.2.	53	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
26	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	54	ПК-8.	ИПК-8.2.
27	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	55	ОПК-4.	ИОПК-4.1.
28	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	56	ПК-8.	ИПК-8.2.

Ключ ответов

№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ
1	3	15	3	29	2	43	2
2	1	16	1	30	1	44	3
3	3	17	1	31	3	45	4
4	3	18	1	32	2	46	1
5	2	19	2	33	1	47	3
6	3	20	4	34	2	48	4

7	1	21	2	35	2	49	2
8	1	22	3	36	2	50	1
9	1	23	1	37	2	51	1
10	2	24	1	38	3	52	4
11	3	25	2	39	2	53	3, 5, 2, 4,1
12	1	26	2	40	3	54	1-В, 2-Б, 3-А, 4-Г.
13	1	27	3	41	2	55	1, 2, 3.
14	3	28	1	42	1	56	1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г.

Задание № 1

Что такое патопсихология?

1. Отрасль психологии, изучающая познавательные процессы человека;
2. Отрасль психологии, изучающая функционирование головного мозга;
3. Отрасль психологии, изучающая изменения психической деятельности вследствие психических или соматических заболеваний;
4. Отрасль психологии, изучающая психику и ее эволюцию.

Задание № 2

Медиобазальные отделы головного мозга по классификации Лурия относятся:

1. К энергетическому неспецифическому блоку;
2. К блоку переработки экстероцептивной информации;
3. К блоку программирования, регуляции и контроля;
4. Ни к одному из них.

Задание № 3

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

1. Мясищев;
2. Лебединский;
3. Зейгарник;
4. Лейбниц.

Задание № 4

Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:

1. Замедленности;
2. Тугоподвижности;
3. Актуализации малозначимых «латентных» признаков;
4. Вязкости.

Задание № 5

Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается возврат функции

на более ранний возрастной уровень, как временного, так и стойкого характера:

1. Ретардация;
2. Регрессия;
3. Распад;
4. Асинхрония.

Задание № 6

Кто ввел в обращение термин «деонтология»:

1. Декарт;
2. Спиноза;
3. Бентам;
4. Бубер.

Задание № 7

Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:

1. Патологией лобных долей;
2. Повреждением глубоких структур мозга;
3. Нарушением работы теменно-затылочных отделов;
4. Височной патологией.

Задание № 8

Неспецифические расстройства памяти преимущественно связаны с работой:

1. Первого блока мозга;
2. Второго блока мозга;
3. Третьего блока мозга;
4. Всех трех блоков.

Задание № 9

«Полевое поведение» является результатом поражения:

1. Лобных долей;
2. Височных долей;
3. Затылочных долей;
4. Теменных долей.

Задание № 10

Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:

1. Поражением конвекситальных отделов лобных долей;
2. Левовисочными поражениями;

3. Теменно-затылочными поражениями;
4. Правовисочными поражениями.

Задание № 11

«Круг Пейпеса» в основном описывает циркуляцию эмоциональных процессов:

1. Между теменной и височной корой;
2. От зрительного анализатора к третичным полям;
3. Внутри лимбической системы;
4. Между ретикулярной формацией и лобной корой.

Задание № 12

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

1. Безразличное благодушие;
2. Грусть;
3. Депрессия;
4. Тревога.

Задание № 13

Процесс опознания от общего к частному более представлен:

1. В левом полушарии;
2. В правом полушарии;
3. Одинаково в обоих полушариях;
4. В зависимости от стимульного материала.

Задание № 14

Нарушения поведения могут иметь:

1. Только патологический уровень;
2. Только непатологический уровень;
3. Патологический и непатологический уровень;
4. Бурный аффективный уровень.

Задание № 15

Психопатии – это нарушение поведения, которое имеет:

1.Только приобретенный характер;
2. Только врожденный характер;
3. Часто врожденный характер;
4. Дисгармоническим характер.

Задание № 16

Неизменным при всех видах психопатии является:

1. Трудный характер и плохо управляемое поведение;
2. Только трудный характер;
3. Только плохо управляемое поведение;
4. Повышенная внушаемость.

Задание № 17

Огромное значение для коррекции психопатии имеют:

1. Социальные условия;
2. Правильный режим;
3. Строгие правила воспитания;
4. Своевременный отдых.

Задание № 18

Психопатии могут наблюдаться у детей и подростков:

1. С высоким, нормальным развитием и с ЗПР, олигофренов;
2. Только у детей с ЗПР;
3. Только у детей с высоким уровнем развития;
4. Только у олигофренов.

Задание № 19

Расстройства волевой активности может наблюдаться:

1. При стрессе;
2. При органических поражениях головного мозга;
3. При аффекте;
4. При усталости.

Задание № 20

Концентрация внимания на определенном круге мыслей наблюдается при:

1. Эйфории;
2. Истощаемости организма;
3. Врабатываемости организма;
4. Депресии;

Задание № 21

Повышение волевой активности у больных с маниакальным состоянием объясняется преобладанием:

1. Процессов торможения;
2. Возбудимых процессов в коре головного мозга;

3. Соотношением процессов возбуждения и торможения;
4. Способности сопротивляться рефлекторным актам.

Задание № 22

Приподнятое настроение, когда все окружающее вопринимается в радужных тонах принято называть:

1. Аффектом;
2. Депрессией;
3. Эйфорией;
4. Дисфорией.

Задание № 23

Состояние, при котором больные испытывают чувство тоски, принято называть:

1. Депрессия;
2. Страх;
3. Эйфория;
4. Синдром хронической усталости.

Задание № 24

При маниакально-депрессивном психозе болезненно-веселое настроение сочетается со стремлением к:

1. Деятельности;
2. Отдыху;
3. Сну;
4. Агрессии.

Задание № 25

К расстройствам эмоций относятся:

1. Эмоциональная агрессивность;
2. Эмоциональная тупость;
3. Сумеречное сознание;
4. Слабоумие.

Задание № 26

Больной легко переходит от смеха к плачу, и, наоборот, при:

1. Слабоумии;
2. Слабодушии;
3. Психозе;
4. Неврозе.

Задание № 27
Сочетание псевдогаллюцинаций с симптомом отчуждения, «сделанности» носит название синдрома:

1. Меграбян;
2. Елгазина;
3. Кандинсткого;
4. Шерешевского.

Задание № 28
В структуре сознания условно выделяют:

1. Чувственное сознание и самосознание;
2. Сознание своего «Я»;
3. Чувственное сознание;
4. Предсознание.

Задание № 29
Критерием помраченного сознания являются:

1. Повышением порога для всех внешних раздражителей;
2. Разные степени бессвязности мышления;
3. Галлюцинации;
4. Психозе.

Задание № 30
Вид психического дизонтогенеза, при котором наблюдается грубая дезорганизация либо выпадение функции:

1. Распад;
2. Регрессия;
3. Асинхрония;
4. Ретардация.

Задание № 31
Астенический, депрессивный, вербальный гаалюциноз, синдром помрачения сознания, амнестический синдром – это:

1. Парафренный синдром;
2. Параноидный синдром;
3. Простой синдром;
4. Сложный синдром.

Задание № 32

Какова этиология нарушений речи органического генеза взрослых:

1.Черепно-мозговая травма;
2. Инсульт;
3. Неблагоприятная социальная среда;
4. Перенесенные психотравмы, стрессы.

Задание № 33

Форма психического дизонтогенеза, при котором отмечается выраженное опережение развития одних психических функций и свойств формирующейся личности и значительное отставание темпа и сроков созревания других функций и свойств:

1. Асинхрония;
2. Регрессия;
3. Распад;
4. Ретардация.

Задание № 34

Общее психическое недоразвитие, это:

1. Психопатия;
2. Олигофрения;
3. Акцентуация Характера;
4. Педагогическая запущенность.

Задание № 35

Сосредоточенность сознания на том или ином виде деятельности, объекте:

1. Эмоции;
2. Внимание;
3. Память;
4. Зацикливание.

Задание № 36

К основным принципам патопсихологического исследования по Зейгарник относятся все указанные, кроме:

1. Построения эксперимента по типу функциональной пробы;
2. Стандартизации процедуры проведения эксперимента и анализа данных;
3. Качественного анализа хода и результатов исследования;
4. Изучения закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов норме.

Задание № 37

Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:

1. Устойчивость;
2. Разноплановость;
3. Переключаемость;
4. Концентрация.

Задание № 38

Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:

1. Шульте;
2. Векслер;
3. Бурдон;
4. Бине.

Задание № 39

К социально обусловленным видам патологических нарушений онтогенеза относится:

1. Педагогическая запущенность;
2. Патохарактерологическое формирование личности;
3. Акцентуация характера;
4. Краевая психопатия.

Задание № 40

А.Е. Личко выделяет следующие виды акцентуаций характера

1. Открытая и развернутая;
2. Явная и трансформированная;
3. Явная и скрытая;
4. Открытая и скрытая.

Задание № 41

Отличительная черта мышления умственно отсталых:

1. Искажение процесса обобщения;
2. Некритичность;
3. Амбивалентность;
4. Амбитендентность.

Задание № 42

Эмоции умственно отсталых:

1. Недифференцированы;

2. Амбивалентны;
3. Ригидны;
4. Лабильны.

Задание № 43

Патологические состояния, характеризующиеся дисгармоничностью психического склада личности, тотальностью и выраженностью расстройств, препятствующие полноценной социальной адаптации субъекта, это:

1. Патохарактерологические реакции;
2. Психопатии;
3. Психогенные патологические формирования личности;
4. Акцентуация характера.

Задание № 44

В наименьшей степени сущность психотерапии в современном ее понимании раскрывает понятие:

1. Психологическое вмешательство;
2. Психологическая коррекция;
3. Внушение;
4. Клинико-психологическая интервенция.

Задание № 45

Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:

1. «Классификации»;
2. «Исключения предметов»;
3. Методики Выготского-Сахарова;
4. «10 слов».

Задание № 46

Методики, используемые в патопсихологии делятся на

1. Стандартизированные и нестандартизированные;
2. Проективные методики и личностные опросники;
3. Тесты и проективные методики;
4 .Тесты, проективные методики, методики анализа продуктов деятельности.

Задание № 47

Патопсихологическое исследование, по Б.В. Зейгарник, включает в себя все перечисленные действия, кроме

1. Беседа;
2. Анализ истории жизни и болезни;

3. Выявление и анализ сопротивлений и защит;
4. Сопоставление экспериментальных данных с историей жизни.

Задание № 48
Патопсихологическое исследование желательно начинать с

1. Тестирования;
2. Анкетирования;
3. Интервьюирования;
4. Беседы.

Задание № 49
Диссимуляция – это:

1. Сознательное изображение симптомов несуществующего заболевания;
2. Сознательное сокрытие симптомов болезни;
3. Сознательное преувеличение симптомов болезни;
4. Сознательное преуменьшение симптомов заболевания.

Задание № 50
Эмпатия – это:

1. Способность к сочувствию, сопереживанию, состраданию;
2. Склонность к повышенному настроению;
3. Склонность испытывать чувство вины;
4. Потребность в эмоциональной поддержке со стороны окружающих людей.

Задание № 51
Ощущение психологического контакта дает элемент невербального общения:

1. Взгляд в глаза;
2. Жест приветствия;
3. Поворот корпуса тела и головы в сторону больного;
4. Кивок головой.

Задание № 52
Громкая речь чаще отмечается у:

1. Лиц астено-невротического типа;
2. Больных с элементами навязчивостей;
3. Больных с ипохондрическими переживаниями;
4. Лиц в гипоманиакальном состоянии.

Задание № 53

Установление правильной последовательности в предложенных вариантах ответов. В процессе экспериментально-психологического исследования экспериментатор может оказывать испытуемому различные виды помощи. Проранжируйте виды возможной помощи испытуемому по степени эффективности и интеллектуальной активности психолога-экспериментатора:

1. Экспериментатор показывает испытуемому, как действовать, и просит его самостоятельно повторить это действие;
2. Экспериментатор задает испытуемому наводящие вопросы или делает критические замечания с указанием на ошибку;
3. Экспериментатор просит испытуемого быть более внимательным или привлекает его внимание к неверно выполненной части задания без указания на ошибку;
4. Экспериментатор дает испытуемому подсказку или совет действовать тем или иным образом;
5. Экспериментатор задает испытуемому вопросы о том, почему он сделал то или иное действие.

Задание № 54

Установление соответствия между двумя множествами вариантов ответов: между названиями фобий и их характеристиками

1. Клаустрофобия;
2. Гидрофобия;
3. Фобофобия;
4. Агорафобия.

Варианты ответов:
А. страх возникновения страхов;
Б. навязчивый страх воды;
В. навязчивый страх замкнутых пространств;
Г. навязчивый страх открытых пространств.

Задание № 55

Выбор 2-3 правильных вариантов из предложенных вариантов ответов. Для исследования мышления используются методики:

1. «Классификации»;
2. «Исключения предметов»;
3. Методики Выготского-Сахарова;
4. «Запоминание 10-ти слов».

Задание № 56

Установите соответствие между стадиями выключения сознания и их

характеристиками:

1. Сопор;
2. Кома;
3. Обнубиляция;
4. Оглушение.

Варианты ответов:
А. Самая легкая степень;
Б. Глубокая степень;
В. Полное выключение;
Г. Легкая степень.

Задания открытого типа

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора	№ вопроса	Код компетенции	Код индикатора
1	ОПК-4.	ИОПК-4.2.	26	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
2	ОПК-4.	ИОПК-4.2.	27	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
3	ОПК-4.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2.	28	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
4	ПК-4.	ИПК-4.2.	29	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
5	ПК-4.	ИПК-4.1.	30	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
6	ПК-8.	ИПК-8.2.	31	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
7	ПК-8.	ИПК-8.2.	32	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
8	ПК-8.	ИПК-8.2.	33	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
9	ОПК-4.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2.	34	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
10	ПК-8.	ИПК-8.2.	35	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.
11	ОПК-4.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2.	36	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
12	ПК-8.	ИПК-8.2.	37	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
13	ПК-4.	ИПК-4.1.	38	ОПК-4.	ИОПК-4.2.

		ИПК-4.2.		ПК-8.	ИПК-8.2.
14	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	39	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
15	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	40	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
16	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	41	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
17	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.	42	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
18	ПК-4.	ИПК-4.1.	43	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
19	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	44	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
20	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	45	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
21	ПК-8.	ИПК-8.2.	46	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
22	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	47	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
23	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.1. ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	48	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.2.
24	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	49	ПК-4.	ИПК-4.1. ИПК-4.2.
25	ОПК-4. ПК-8.	ИОПК-4.2. ИПК-8.1. ИПК-8.2.	50	ОПК-4.	ИОПК-4.1.

Ключ ответов к заданиям открытого типа

№ вопроса	Верный ответ
1	В первом случае раздражаются внутренние, соприкасающиеся поверхности пальцев. Во втором – наружные, не соприкасающиеся. В естественных условиях наружные поверхности соседних пальцев одновременно могут раздражаться только двумя предметами. Поэтому в мозгу и возникает соответствующее ощущение. Этот простой опыт иллюстрирует положения о том, что если мы ставим организм в искусственные условия, то в них он работает по программам, сложившимся в естественных условиях в ходе эволюции.
2	При постоянном воздействии тактильного раздражителя происходит адаптация рецепторов и раздражение перестает восприниматься, поэтому мы и не ощущаем кольца. Прикосновение же лапок мухи, хотя и слабое, но внезапное. Порог для такого раздражения пока еще весьма низок, поэтому оно вызывает ощущение.
3	При ощупывании букв необходимо четко определить взаиморасположение выпуклых точек. Это связанно с пространственным порогом различения. Чтобы быстро определить расположение близко расположенных точек, порог различения должен быть достаточно низким. Это и наблюдается у слепых людей, у которых тактильная чувствительность значительно повышается, частично компенсируя утрату зрения.
4	Интроверсия-экстраверсия
5	Акцентуация
6	Тревожная
7	Экзальтированной
8	Психастенический
9	Это крайний вариант нормы
10	Эпилептоидный

11	Паранойяльных черт характера
12	Психастенический
13	Информация, полученная патопсихологом в процессе проведения работы, не подлежит сознательному или случайному разглашению, а в случае необходимости должна быть представлена в форме, исключающей ее использование против интересов клиентов – принцип конфиденциальности
14	Нет, данное поведение психолога неприемлемо. Этот специалист прибегает к морализированию, что недопустимо во время работы.
15	Внимательное слушание способствует установление психологического контакта, снижает у клиента напряжение, поощряет сотрудничество. Если кто-то тебя внимательно слушает, значит, что тебя ценят, ты достоин внимания. Такие отношения вызывают положительные эмоции. Психолог должен слушать внимательно, глядя на собеседника, его поза свидетельствует об открытости, интересе, поощряет к разговору. Умение слушать требует дисциплины и затрат энергии. В процессе выслушивания психолог получает для себя самую необходимую информацию о клиенте. Во время беседы человек успокаивается, снимается его внутренняя напряженность.
16	Описана сущность принципа разграничения личных и профессиональных отношений. Также существуют следующие принципы психологического консультирования: – Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту; – Ориентация на нормы и ценности клиента; – Осторожное отношение к советам; – Включенность клиента в процесс консультирования; – Анонимность. Да, ряд принципов, например таких, как разграничение личных и профессиональных отношений, включенность клиента в процесс консультирования, анонимность могут обсуждаться с клиентом.
17	На основании свободного, осознанного и информированного согласия больного
18	Медицинской психологии, нормой, адаптации функционирования, психическими.
19	Пример резонерского объяснения пословицы
20	Персеверации
21	При шизофрении, аутизме, обсессивно-компульсивном, посттравматическом, бредовом расстройстве.
22	Персеверативные движения
23	Речевые, мыслительные пробы, двигательные пробы, графические пробы
24	Органический патопсихологический симптомокомплекс (лабильный вариант). Глубина нарушений – выраженная.
25	Олигофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: грубо выраженные нарушения.
26	Шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: умеренно выраженная.
27	Ответ: сезонный характер, нарушения сна, нарушения аппетита, тревога.
28	Резонерство
29	Шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: выраженная.
30	Олигофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: легкая степень выраженности.
31	Шизофренический патопсихологический симптомокомплекс. Глубина нарушений: умеренно выраженная.
32	Симптомокомплекс психотической дезорганизации и шизофренический ППС.
33	Аффективный патопсихологический симптомокомплекс (гипертимический вариант).
34	Аффективный патопсихологический симптомокомплекс (гипертимический вариант).
35	Работа по формированию мотива на продолжение лечения в амбулаторных условиях. Необходимо провести исследование про- и антинаркотических факторов и фокусировать внимание больного на разрушительных последствиях наркотизации, а также обстоятельствах и мотивах, укрепляющих намерение отказаться от использования наркотических средств.
36	Обсудить с врачом-психиатром, не нуждается ли данная пациентка в более интенсивной терапии. Объяснить родственникам возможную причину симптома (тревога, нарушение вербальных коммуникаций); предложить дать больной возможность выражать свое беспокойство приемлемым для семьи образом.
37	Мышления
38	Истерический невроз диагностируют у Катерины Ивановны Мармеладовой из «Преступления и наказания».
39	Бредом (бредовой идеей)
40	Зрительные (парейдолические) иллюзии

41	Простые зрительные галлюцинации, экстракампинные (человек «видит» позади себя)
42	Психогенные галлюцинации
43	Аффектогенные иллюзии
44	Висцеральные галлюцинации
45	Истинные галлюцинации
46	Ложные галлюцинации
47	Парейдолические иллюзии
48	Зрительные галлюцинации
49	В первом случае, психолог А. ведет себя с пациентом правильно.
50	Испытуемый З. нуждается в одобрении и поддержке со стороны экспериментатора. Необходимо использовать слова одобрения, мягко обсудить с обследуемым его переживания по поводу результатов обследования, по возможности переключить внимание испытуемого с тревоги за результат на интерес к содержанию предлагаемых заданий.

Задание № 1

Если закрыть глаза и катать двумя соседними не перекрещенными пальцами горошину, то возникает ощущение одной горошины. Если сделать то же самое перекрещенными пальцами, то возникает ощущение двух горошин (опыт Аристотеля). Чем объясняется этот феномен, и не противоречит ли он принципу целесообразности? Ведь мы получаем неадекватное ощущение.

Задание № 2

Почему мы не ощущаем кольцо, которое носим на пальце постоянно, и в то же время отчетливо чувствуем, что на палец села муха?

Задание № 3

Азбука Брайля для слепых представляет собой различные совокупности выпуклых точек. Ощущая их кончиками пальцев, слепой человек «читает» буквы. У зрячих людей способность к такому чтению выражена значительно хуже. Объясните конкретно причину этих различий.

Задание № 4

Если диагностировать личностные особенности человека, то преимущественная направленность личности будет описываться каким сочетанием понятий?

Задание № 5

Такие особенности как дисгармоничность характера, чрезмерная выраженность отдельных его черт будет определяться как….

Задание № 6

Человеку свойственно повышенное беспокойство по поводу возможных неудач. Определите у обладателя этих черт акцентуацию:

Задание № 7

Признаком какой акцентуаций характера являются: повышенная впечатлительность, бурное реагирование на происходящее?

Задание № 8

Определите тип акцентуации характера, если главными чертами являются нерешительность и тревожная мнительность; нерешительность проявляется особенно при необходимости сделать самостоятельный выбор; защитой от постоянной тревоги служат выдуманные приметы и ритуалы:

Задание № 9

У человека диагностируется чрезмерная выраженность отдельных черт характера и их сочетаний или акцентуация. Определите: это крайний вариант нормы или патология?

Задание № 10

Определите тип акцентуации характера, если главной чертой ее обладателя является склонность к состояниям злобно-тоскливого настроения с постоянно нарастающим раздражением и поиском объекта, на котором можно было бы сорвать зло; для него свойственны мелочная аккуратность, скрупулезность, педантизм:

Задание № 11

В структуру каких черт характера входит повышенная подозрительность в сочетании со склонностью к образованию сверхценных идей:

Задание № 12

Определите тип акцентуации характера по Личко, главными чертами которого являются нерешительность и тревожная мнительность; нерешительность проявляется особенно при необходимости сделать самостоятельный выбор; защитой от постоянной тревоги служат выдуманные приметы и ритуалы:

Задание № 13

Приведите доводы «за» и «против» к следующему утверждению «патопсихолог может разглашать сведения о психическом состоянии клиента по просьбе его родственников».

Задание № 14

Во время работы с клиентом психолог «сходит» с партнерской позиции и предстает перед клиентом в роли всезнающего, учителя, поучает и критикует клиента. Психолог забывает о том, что главное для него – это объективно выслушать рассказ клиента, помочь разобраться в формирующих факторах его личности, которые породили обсуждаемую проблему и выявить те связи, которые позволят клиенту по-новому взглянуть на себя и понимание которых поможет ему справиться со своими затруднениями. Является ли данное поведение психолога приемлемым? К какому недопустимому приему он прибегает?

Задание № 15

Психологический центр. Клиент В. у психолога жалуется на подавленное состояние. Врывается коллега и хвастается купленными сапожками. Психолог активно обсуждает обувь. Клиент притих. Проанализируй ситуацию. Насколько этичны действия психолога?

Задание № 16

Патопсихологическая диагностика, как и любая другая деятельность психолога, основывается на определенных принципах. Например, не рекомендуется оказывать профессиональную помощь своим близким и друзьям. Сущность какого принципа в работе психолога описана? Перечислите остальные. Могут ли данные принципы обсуждаться с клиентом?

Задание № 17

На основании чего может осуществляться вмешательство в сферу здоровья человека?

Задание № 18

Заполните пропуски в тексте: Патопсихология - одна из самых старых и важнейших составляющих …..... психологии, сводится к определению структуры нарушений познавательных процессов, закономерностей их …..... в сопоставлении с …..... в понятиях современной психологии, диагностике особенностей личности, поведения, общения и …..... к изменяющимся условиям …....., защитных приспособительных механизмов личности в связи с …..... расстройствами.

Задание № 19

Пример какого нарушения мышления наблюдается у пациента при объяснении пословицы «Яблоко от яблони недалеко падает» — «Яблоко, как и все в природе, подчиняется закону Ньютона о всемирном притяжении».

Задание № 20

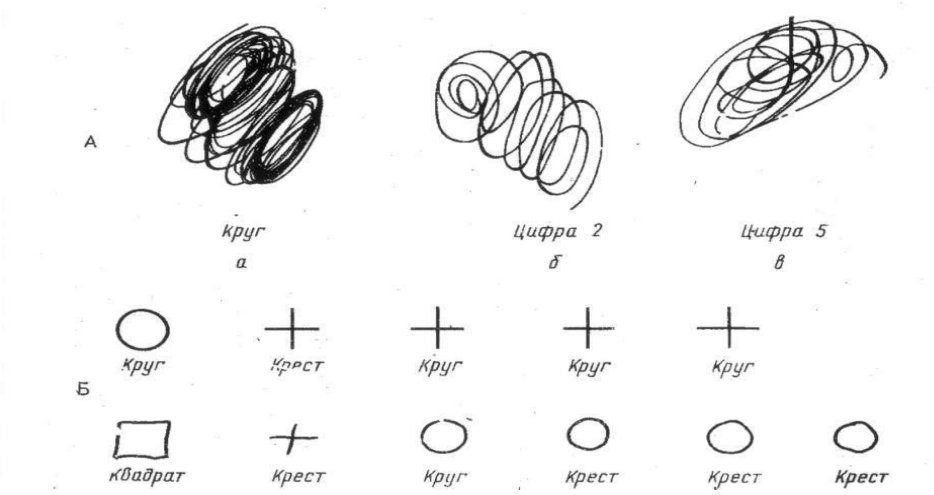
Какое нарушение мышления иллюстрирует данный анекдот: доктор, я все делаю четыре раза, четыре раза, четыре раза, четыре раза, я очень устаю, очень устаю, очень устаю, очень устаю, но жена довольна, жена довольна, жена довольна, жена довольна...

Задание № 21

При каких заболеваниях наблюдаются персеверации у больного

Задание № 22

Представлен пример графической пробы. Какое нарушение отслеживается при анализе рисунка



Задание № 23

Вы патопсихолог. Для объективного определения персевераций какие тесты можно использовать?

Задание № 24

В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемая обнаруживает замедленное понимание и усвоение инструкций, неравномерный темп психических реакций; продуктивность работы неровная, в целом сниженная. Отмечается гиперкритическое отношение к ситуации, результатам собственной интеллектуальной деятельности. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением концентрационной способности и распределяемости, легкой отвлекаемостью. Значительно сужен объём внимания и непосредственной памяти (2 ед.), имеет место слабость фиксации мнестических следов, обусловливающая замедление и снижение эффективности запоминания. Мнемограмма: 2,6,5,6,4; отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Присутствуют персеверации, единичные конфабуляции. Продуктивность опосредованного запоминания низкая (около 20%). Прослеживаются колебания уровня обобщения с явной тенденцией к снижению последнего, эгоцентризм суждений, склонность к детализации. Мыслительные задания выявляют снижение целенаправленности ассоциативных функций, склонность к персеверациям, опору на внешние, конкретные и эмоционально-значимые признаки предметов и явлений. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности и степень выраженности имеющихся расстройств.

Задание № 25

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. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Задание № 26

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 (3ед.). 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 больной обширных конструкций конкретно-ситуационного уровня с привлечением наряду со значимыми внешних, несущественных признаков и связей конфабуляторного характера. В высказываниях прослеживается склонность к рассуждательству, периодическое соскальзывание на побочные ассоциации, опора на латентные, маловероятные признаки объектов: Счастье – «Счастье не в богатстве. А в чем оно, это счастье? Люди общаются друг с другом, а на столе цветы... это в моем понятии счастье. Потому что когда на столе цветы, не обязательно, не надо даже ни самовара, ни чая, можно просто общаться. Даже одни цветы могут украшать любезную приятность...». Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Задание № 27

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

Задание № 28

На просьбу экспериментатора, указать лишний предмет в группе «рыжик, мухомор, груздь, опенок» больной отвечает: «Здесь нет ничего лишнего. Мухомор, правда, считается ядовитым, но это неверно. Все дело в том, что до сих пор не найдено рецепта приготовления этого гриба и устранения яда. Может быть, мухомор является таким же деликатесом, как и шампиньон…». Пример какого нарушения мышления наблюдается у пациента

Задание № 29

В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемый обнаруживает высокий темп психических реакций, продуктивность работы колеблется. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением устойчивости. Объем аттентивно-мнестических функций нормативный, эффективность мнестической деятельности (как непосредственного, так и опосредованного запоминания) высокая: полное воспроизведение стимулов в методике пиктограмм, кривая заучивания вербального ряда – 6,8,10,10, отсроченное воспроизведение 10 слов из 10-ти. При исследовании мышления выявляется нарушение категориальной чёткости мышления, аморфность ассоциаций, когнитивный стиль характеризуется хаотичностью. Отмечается искажение уровня обобщения с обильной актуализацией латентных признаков предметов и явлений (топор, шуруп, пила, бур – «лишний топор, так как он рубит резко, а остальные предметы имеют неровную форму, и у них движение постепенное»). Интеллектуальная продукция испытуемого отражает нарушение целенаправленности мыслительных функций, выражающееся в парадоксальности актуализируемых образов, «соскальзывании» на отдалённые от стимула ассоциации. Пиктограмма представлена атрибутивными и символическими образами, содержит наряду с адекватными ассоциациями ассоциации на основе актуализации собственного чувственного впечатления, отмечаются графические и тематические персеверации, эмоциональная 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. Определите специфичность нарушений познавательной

деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Задание № 30

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, обусловливающая замедление и низкую эффективность непосредственного запоминания; мнемограмма: 2,3,4,3,4, отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Продуктивность опосредованного запоминания значительно снижена (около 30%). Категориальный строй мышления относительно сохранен, однако отмечается низкий уровень обобщения, опора на внешне-конкретные и функциональные признаки предметов и явлений, значительные трудности обобщения, тугоподвижность ассоциативного процесса. В методике пиктограмм обнаруживается выраженная склонность к персеверациям, типическая стереотипия в виде изображения элементарных человеческих фигур, рисунки примитивны по способу выполнения, образы в подавляющем большинстве организованы конкретно-ситуационно. Способность к усвоению показанного способа деятельности снижена. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности и степень выраженности имеющихся расстройств.

Задание № 31

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 абсолют, то есть там ничего нет», воспроизводит: «Истина». Встречаются ассоциации по созвучию: победа – рисует ягоду: «Это виктория», не воспроизводит понятие. В целом в пиктограмме преобладают атрибутивно-метафорические образы, преимущественно формальные, среди которых находятся несколько индивидуально-значимых. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности, оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Задание № 32

Пациентка безразлична к исследованию. Многоречива, речь спонтанная, семантически обеднена. Суждения зачастую непоследовательные, периодически - с выраженным нарушением целенаправленности, отмечаются грубые персеверации, соскальзывание на побочные ассоциации. Эмоциональный фон нестабильный, аффективный контроль ослаблен. В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик обнаруживает значительные трудности в понимании и усвоении инструкций. Отмечается замедленный темп психических реакций, низкая интеллектуальная продуктивность при отсутствии признаков истощаемости умственной работоспособности. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением концентрационной способности, переключаемости и распределяемости, снижением устойчивости. Объём внимания и непосредственной памяти существенно ограничен (2 ед.), прослеживается слабость фиксации мнестических следов в сочетании с непоследовательностью восприятия и неустойчивостью произвольной направленности внимания. Мнемограмма: 2,2,2,4,2; отсроченное воспроизведение недоступно. Непродуктивна в опосредованном запоминании. Категориальный строй мышления нарушен, прослеживаются грубые колебания уровня обобщения с конкретностью и нарушением целенаправленности мыслительных функций. Отмечается уравновешивание актуализации случайных, второстепенных и латентных признаков объектов, "соскальзывание" на несоответствующие смыслу предлагаемых стимулов ассоциации. В методике пиктограмм – стереотипные неадекватные образы, представленные графическими символами. Способность к обучению минимальная, закрепление полученных навыков слабое. Определите, какие два патопсихологические симптомокомплекса в данном случае нужно дифференцировать?

Задание № 33

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. Мотивационнопотребностная сфера: прослеживается ослабление и неустойчивость мотивов деятельности, целеполагания, доминирование гомеостатических мотивов. Определите специфичность нарушений познавательной деятельности.

Задание № 34

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

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

Задание № 35

Пациент 26 лет, бывший спортсмен, страдает героиновой наркоманией, находится на лечении в наркологическом стационаре в связи с абстинентным синдромом. В настоящее время готовится к выписке. Какая психокоррекционная задача может быть реализована патопсихологом в рамках относительно короткого срока пребывания больного в наркологическом стационаре?

Задание № 36

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

Задание № 37

Для исследования чего используются указанные методики: «классификации»; «исключения предметов»; методики Выготского-Сахарова?

Задание № 38

У героини из «Преступления и наказания» Катерины Ивановны Мармеладовой в один миг произошла удивительная перемена. Вместо плакавшей сейчас в каком-то надрыве своего чувства бедной оскорбленной девушки вдруг явилась женщина, совершенно владеющая собой и даже чем-то чрезвычайно довольная». Она была «способна на восторг, быстро переходящий в отчаяние». О каком нарушении идет речь?

Задание № 39

«Мне сорок тысяч лет, я – королева Франции...», «я получил три Нобелевских премии за изобретение «Беломора»...» – это ложные ошибочные

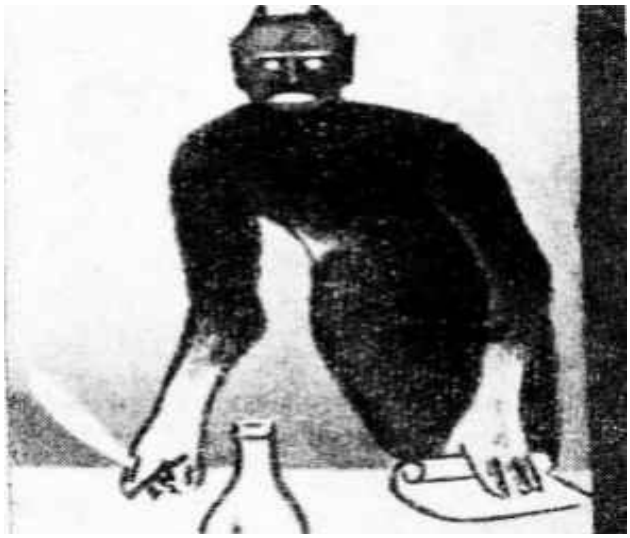
суждения, не поддающиеся разубеждению, несмотря на явное противоречие действительности, овладевающие всем сознанием больного, называются ….

Задание № 40
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 41
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 42
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 43
Определить патологию восприятия по изображению.



Задание № 44
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 45
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 46
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 47
Определить патологию восприятия по изображению.

Задание № 48

Больной, находится на лечении в многопрофильном стационаре. Вечером он стал беспокойным, ищет что-то под кроватью, в углу палаты, утверждает, что по полу бегают крысы, отмахивается от чего-то, говорит, что это пауки на паутинке спускаются с потолка, пытается давить их на полу, на соседней пустой кровати видит «какого-то карлика», обращается к нему, просит помочь поймать крыс. Определите специфичность нарушений.

Задание № 49

Ориентируясь на личность пациента и на его проблему во время проведения обследования, в одном случае, психолог А. следует за чувствами и мыслями обследуемого, не задает ему лишних вопросов во время беседы. В

другом случае, ориентируясь на личность пациента и на его проблему во время проведения обследования, психолог Б. уделяет большое внимание вопросам, не имеющим прямого отношения к делу пациента. В свою очередь может игнорировать вопросы, волнующие самого обследуемого. Определите, в каком случае тактика поведения психолога правильная.

Задание № 50

Испытуемый З. (27 лет) долго не может приступить к выполнению предлагаемых психологом заданий, так как боится «сделать что-то не так», не уверен в правильности своих решений, поэтому постоянно обращается за помощью экспериментатору за советом и оценкой («Я правильно делаю?»). На критические замечания экспериментатора реагирует усугублением тревоги, снижается качество выполнения задания, может начать действовать хаотично. В каком виде помощи патопсихолога в первую очередь нуждается обследуемый З.? Как можно оказать такую помощь?

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

Промежуточная аттестация обучающихся обеспечивает оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплине (модулю).

Преподаватель доводит до сведения обучающихся на первом учебном занятии перечень вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию, и критерии оценивания знаний, умений и навыков.

Зачеты с оценкой проводятся в день последнего в данном семестре занятия по соответствующей дисциплине (модулю) в соответствии с рабочей программой.

Зачеты с оценкой служат формой проверки освоения учебного материала дисциплины (модуля).

Результаты сдачи зачета с оценкой: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

В целях поощрения обучающихся за систематическую активную работу на учебных занятиях и на основании успешного прохождения текущего контроля допускается выставление зачетной оценки без процедуры сдачи зачета.

Зачеты с оценкой принимаются преподавателем, ведущим занятия по дисциплине (модулю).

Зачет с оценкой проводится по билетам. Преподаватель имеет право задавать дополнительные вопросы в соответствии с рабочей программой дисциплины (модуля).

Во время зачета с оценкой с разрешения преподавателя обучающийся может пользоваться справочниками, таблицами, инструкциями и другими материалами.

Обучающийся при подготовке ответа ведет необходимые записи, которые предъявляет преподавателю. При отказе обучающегося от ответа в зачетно-экзаменационную ведомость проставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты зачета с оценкой заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость. Если обучающийся не явился на зачет с оценкой, в ведомости напротив фамилии обучающегося делается запись «не явился». Неявка на зачет без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

В зачетную книжку выставляется соответствующая оценка, полученная обучающимся. Оценка «неудовлетворительно» в зачетную книжку не ставится. Заполнение зачетной книжки до внесения соответствующей оценки в ведомость не разрешается.

Прием зачёта с оценкой у обучающегося прекращается при нарушении им дисциплины, использовании неразрешенных материалов и средств мобильной связи. В этом случае обучающемуся в зачетно-экзаменационную ведомость проставляется оценка «неудовлетворительно».

В случае несогласия обучающегося с оценкой, выставленной на зачете с оценкой, он имеет право подать апелляцию.