Автономная некоммерческая организация высшего образования
«МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Рабочая программа дисциплины

Патопсихология

Направление подготовки	Психология
Код	37.04.01
Направленность (профиль)	Консультативная и клиническая психология
Квалификация выпускника	магистр

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 01EB91710023B0C5B64D74F7781AC11FE2
Владелец: МАНЮШИС АЛЬГИРДАС ЮОЗО
Действителен: с 16.06.2023 до 16.09.2024

Москва
2022

1. Перечень кодов компетенций, формируемых дисциплиной в процессе освоения образовательной программы

Группа компетенций	Категория компетенций	Код
Универсальные	Системное и критическое мышление	УК-1
Общепрофессиональные	Психологическое вмешательство (развитие, коррекция, реабилитация)	ОПК-5
Профессиональные		ПК-8

2. Компетенции и индикаторы их достижения

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**УК-1.1:** - критически анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.; **УК-1.2:** - проводит научные исследования в профессиональной сфере на высоком философско-методологическом уровне; **УК-1.3:** - на основе системного подхода ориентируется в перспективных направлениях профильных отраслей науки, актуальных проблемах теории и практики в профессиональной сфере и путях их решения; **УК-1.4:** - осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации, выбирает методы критического анализа, адекватные проблемной ситуации, и определяет достоверность получаемой информации, разрабатывает стратегию достижения поставленной цели как последовательность шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияние на общий результат планируемой деятельности.
ОПК-5	Способен разрабатывать и реализовывать научно	**ОПК-5.1:** - подбирает и использует инструментарий для психологического вмешательства профилактического, развивающего,

	обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций	коррекционного или реабилитационного характера, исходя из потребностей и проблем отдельных лиц, групп и (или) организаций; **ОПК-5.2:** - разрабатывает и реализует программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера, исходя из потребностей и проблем отдельных лиц, групп и (или) организаций и ограничений используемых методов.
ПК-8	Способен оценивать уровень отклонения от нормального хода психического и физического развития личности.	**ПК-8.1:** - контролирует ход психического развития личности, применяя стандартные методы и приемы наблюдения за нормальным и отклоняющимся психическим и физиологическим развитием детей.; **ПК-8.2:** - применяет методы психологической коррекции психических особенностей личности (в зависимости от возраста, пола, ограничений по здоровью), реализуя индивидуально-ориентированные меры по снижению или устранению отклонений в психическом и личностном развитии и используя приемы формирования личности как сознательного субъекта поведения и социального действия.

3. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине и критериев оценки результатов обучения по дисциплине

3.1. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине

Планируемые результаты обучения по дисциплине представлены дескрипторами (знания, умения, навыки).

Дескрипторы по дисциплине	**Знать**	**Уметь**	**Владеть**
Код компетенции	УК-1		
	- систему научных категорий и способы овладения новыми методами при решении методологических проблем клинической психологии;	- обобщать, анализировать, синтезировать факты и теоретические положения научной информации; - самостоятельно проводить поиск, анализ и обработку полученных данных психологического исследования,	- навыками выбора и применения оптимальных методов и технологий исследования в области клинической психологии; - навыками критического анализа

	- методологические и теоретические основы психологии личности; - социально-психологические качества личности и аспекты поведения людей; - особенности и закономерности проявления психических свойств личности; -социально - психологические проблемы и роль общения и взаимодействия личности в ее взаимодействии с социальным окружением.	интерпретировать результаты исследования; - использовать современные информационные технологии в процессе психологического исследования; - критически оценивать и анализировать проблемные ситуации на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; - подбирать и применять методы в исследовательской деятельности.	проблемных ситуаций; - навыками применения в профессиональной деятельности основных методов анализа для обработки данных; - навыками совершенствования собственной деятельности на основе самооценки для выстраивания траектории взаимодействия с другими.
	ОПК-5		
	- социально-психологические качества личности и аспекты поведения людей; - особенности и закономерности проявления психических свойств личности; -социально - психологические проблемы и роль общения и взаимодействия личности в ее взаимодействии с социальным окружением.	- обобщать, анализировать, синтезировать факты и теоретические положения научной информации; - самостоятельно проводить поиск, анализ и обработку полученных данных психологического исследования, интерпретировать результаты исследования; - использовать современные информационные технологии в процессе психологического исследования; - критически оценивать и анализировать проблемные ситуации на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий;	- навыками выбора и применения оптимальных методов и технологий исследования в области клинической психологии; - навыками критического анализа проблемных ситуаций; - навыками применения в профессиональной деятельности основных методов анализа для обработки данных; - навыками совершенствования собственной деятельности на основе самооценки для выстраивания траектории взаимодействия с другими.

		- подбирать и применять методы в исследовательской деятельности.	
	ПК-8		
	- теоретические и методологические основы психологической диагностики, прогнозирования динамики психического развития и отклонения от нормы; - методы диагностики, обработки и анализа данных клинико-психологического обследования и экспериментально-психологического исследования клиента (пациента); - приемы анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных.	- определять цели, задачи и оптимальные методы психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических и индивидуально-психологических характеристик; - диагностировать психическое состояние, свойства и структуру личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально--психологического исследования.	- способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования клиента (пациента); - базовыми психодиагностическими методиками, приемами анализа и интерпретации психодиагностических данных, оценки полученных результатов особенностей личности, способствующих или препятствующих нормальному протеканию процесса развития, способов коррекции - навыками составления развернутого структурированного психологического заключения и рекомендаций.

4. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к части блока «ФТД. Факультативные дисциплины» учебного плана ОПОП.

Данная дисциплина взаимосвязана с другими дисциплинами, такими как: «Философия и методология науки», «Общая психология. Практикум», «Психология развития и возрастная психология», «Теория и практика психодиагностики», «Планирование и проведение психологического исследования», «Основы психотерапии», «Практические аспекты деятельности клинического психолога», «Психосоматика с

практикумом», «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе», «Семейное консультирование в клинической психологии» и др.

В рамках освоения программы магистратуры выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: научно-исследовательский, консультативный, коррекционно-развивающий, педагогический.

Профиль (направленность) программы установлена путем её ориентации на сферу профессиональной деятельности выпускников: Консультативная и клиническая психология.

5. Объем дисциплины

Виды учебной работы		***Форма обучения***
		Очно-заочная
Общая трудоемкость: зачетные единицы/часы		1/36
Контактная работа:		
	Занятия лекционного типа	
	Занятия семинарского типа	8
	Промежуточная аттестация: **Зачет** / зачет с оценкой / экзамен /	0,1
Самостоятельная работа (СРС)		27,9

6. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам / разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

6.1.Распределение часов по разделам/темам и видам работы

6.1.1.Очно-заочная форма обучения

№ п/п	**Раздел/тема**	**Виды учебной работы (в часах)**						
		Контактная работа						**Самостоятельная работа**
		Занятия лекционного типа		**Занятия семинарского типа**				
		Лекции	*Иные учебные занятия*	*Практические занятия*	*Семинары*	*Лабораторные работы*	*Иные*	
1.	Тема 1. Патопсихология как наука			0,5				2
2.	Тема 2. Значение патопсихологических исследований для теоретических и методологических вопросов психологии			0,5				3

3.	Тема 3. Динамическая организация высших психических функций			1				3
4.	Тема 4. Нарушения восприятия. Сенсорные и гностические расстройства			1				3
5.	Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий			1				3
6.	Тема 6. Нарушения памяти			1				3
7.	Тема 7. Нарушения мышления. Нарушения умственной работоспособности			1				3
8.	Тема 8. Нарушения внимания при поражениях мозга			1				3
9.	Тема 9. Нарушения эмоциональной сферы при психопатологии			0,5				3
10.	Тема 10. Нарушения личности			0,5				1,9
	Промежуточная аттестация	0,1						
	Итого	36						

6.2 Программа дисциплины, структурированная по темам / разделам

6.2.1. Содержание практических занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание самостоятельной работы
1.	Тема 1. Патопсихология как наука	Патопсихология - отрасль клинической психологии, изучающая мозговые механизмы высших психических функций и эмоционально-личностной сферы на материале психопатологии и других поражений головного мозга. Возникновение Патопсихологии на стыке психологии, медицины (неврологии, нейрохирургии) и физиологии. "Источники" патопсихологии: общая психология, нейроанатомия, нейрофизиология, психофармакология и др. Направления современной патопсихологии: клиническая, экспериментальная, реабилитационная, патопсихология детского, старческого возрастов, патопсихология индивидуальных различий. Клиническая патопсихология как основное направление. Патопсихологический анализ нарушений

		психических процессов. Определение симптома, синдрома. Методы клинического патопсихологического обследования А.Р. Лурия, Б.Ф. Зейгарник. Значение Патопсихологии для медицинской практики: патопсихологическая диагностика локальных поражений мозга и восстановление высших психических функций. Беседа патопсихолога с больным и наблюдение за его поведением во время исследования.
2.	Тема 2. Значение патопсихологических исследований для теоретических и методологических вопросов психологии	Вклад патопсихологии в развитие представлений о мозге как о субстрате психических процессов, в изучение проблемы "мозг и психика". Патопсихологический подход к изучению проблемы биологической и социальной детерминации психики человека. Вклад патопсихологии в разработку различных проблем общей психологии: в развитие теории высших психических функций человека, проблемы их системной организации, структуры прижизненного формирования, опосредованного характера, пластичности, уровневого строения и др. Вклад патопсихологии в изучение проблем эмоций, личности, проблемы психодиагностики при психопатологии. Изучение типологии нормы с позиций патопсихологии.
3.	Тема 3. Динамическая организация высших психических функций	Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения. Практическое использование классификации в деятельности клинического психолога. Проблема нормы и патологии. Норма как реально существующий и устойчивый феномен. Возможность дихотомии норма-патология. Устойчивость границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и транзиторные расстройства. Социокультурная детерминация представлений о норме. Релятивистские представления о норме. Норма как статистическое понятие. Адаптационные концепции нормы. Норма как идеал. Индивидуальное и видовое понятие нормы. Проблема кризиса развития. Кризис - невозможность развития в неизменных условиях. Кризис как причина патологического развития. Кризис как источник нормального развития. Нормальные и патогенные кризисы. Регрессия. Понятие регрессии. Виды регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугалу). Проблема развития и распада в клинической психологии. Распад как негатив развития. Закон Джексона. Распад как специфическая форма развития. Несоответствие

		законов распада и развития. Роль компенсации при распаде.
4.	Тема 4. Нарушения восприятия. Сенсорные и гностические расстройства	Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора. Первичная теменая кора. Виды общей чувствительности (температурная, тактильная, кинестетическая, вибрационная, болевая), их рецепторные аппараты, проводящие пути. "Сенсорный человечек" Пенфилда. Сенсорные нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении спинного мозга, зрительного бугра, первичных корковых полей кожно-кинестетического анализатора. Нарушения тактильного гнозиса при нарушении втричных полей коры верхних и нижних теменных областей мозга. Виды тактильных агнозий: предметная (астереогноз), буквенная и цифровая (тактильная алексия), агнозия пальцев (синдром Герстмана, агнозия текстуры объекта. Соматогнозия (нарушение схемы тела). Агнозия позы. Особенности нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении верхних и нижних теменных областей левого и правого полушарий (у правшей). Участие кожно-кинестетической системы в регуляции мануальной и речевой моторики. Методы исследования тактильного гнозиса
5.	Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий	Нарушения мышления при психопатологии. Нарушение операциональной стороны мышления. Нарушение личностного компонента мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности. Особенности нарушений мышления при поражении правого и левого полушарий мозга. Методы исследования нарушений мышления. История развития представлений о бредовых расстройствах: Эскироль, Гальбаум, Гейнрот. Бредовые (параноидные) расстройства: распространенность, средний возраст, прогноз. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства). Различные модели бредовых расстройств. Параноидное псевдосообщество. Факторы прогноза и психотерапия. Развитие и основные виды мышления. Характеристика психологических процессов мышления. Расстройства ассоциативного процесса мышления. Психологическая структура мышления. Мышление как деятельность. Структурные и динамические аспекты интеллектуальной деятельности. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга: нарушение планирования и контроля за

		интеллектуальным процессом при сохранности различных умственных действий (операций). Интеллектуальные персеверации, стереотипы. Расстройства сферы суждения. Определение бреда и классификация его по фабуле. Определение навязчивостей (обсессий), их классификация по реакции личности на переживания. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика. Нарушение операциональной стороны мышления. Нарушение личностного компонента мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности. Особенности нарушений мышления при поражении правого и левого полушарий мозга. Эксперементально-психологические методы исследования мышления.
6.	Тема 6. Нарушения памяти	Память как система, обладающая механизмами запечатления, сохранения и актуализации информации интеллекта. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение. Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении разных уровней неспецифической системы (уровня ствола, диэнцефальных, лимбических структур, медиальных отделов лобных и височных долей мозга). Корсаковский синдром. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной. Нарушения памяти как мнестической деятельности (активного запоминания и воспроизведения) при психопатологии. Нарушения семантической памяти. Методы исследования памяти (узнавания, гетеро- и гомогенной интерференции и др.).
7.	Тема 7. Нарушения мышления. Нарушения умственной работоспособности	Психологическая структура внимания и воли. Модально-неспецифические расстройства внимания при поражении различных уровней неспецифической системы. Модально-специфические расстройства внимания. Симптомы "игнорирования" раздражителей в различных анализаторных системах. Нарушения произвольного и непроизвольного внимания. Диссоциация между непроизвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Гиперактивность. Регуляция длительных и кратковременных изменений процесса активации со стороны неспецифической системы. Расстройства волевой сферы и сферы влечений.
8.	Тема 8. Нарушения внимания при поражениях	Патопсихологический подход к изучению эмоций (системное строение, иерархическая организация и

	мозга	др.). Основные параметры эмоций: знак, интенсивность, длительность, уровень организации, возможность произвольного управления, качественная специфичность ("модальность") и др. Две эмоциональные системы мозга (положительного и отрицательного реагирования). Феноменология нарушений эмоциональной сферы у больных с поражениями мозга и психопатологией. Патопсихологические экспериментальные исследования эмоционально-личностных нарушений. Эмоционально-личностные расстройства при поражении левого и правого полушарий мозга. Современные гипотезы этиопатогенеза аффективных расстройств настроения. Классификация аффективных расстройств по клиническим проявлениям, степени выраженности, типу течения. Диагностические критерии депрессивного и маниакального эпизода. Типология аффективных фаз. Типы течения аффективного расстройства настроения. Соматовегетативные проявления аффективных расстройств. Лабораторная диагностика аффективных расстройств. Краткий очерк депрессии: Гиппократ, Боне, Ж.Фальре, Ж.Бейарже, К.Кальбаум, Э.Крепелин. Основные симптомы депрессии и их частотность. Распространенность и классификация аффективных расстройств (синдромальная, нозологическая, по течению – МКБ-10, по этиологии и др.). Биологические факторы развития депрессии. Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы. Когнитивная триада депрессии А. Бека. «Депрессивный стиль» - когнитивные ошибки при депрессии (произвольный вывод, избирательная абстракция, сверхгенерализация, преувеличение или преуменьшение, персонализация, абсолютистское дихотомическое мышление). Методы когнитивной психотерапии. Психоаналитическая модель аффективных расстройств: анаклитическая депрессия и перфекционистская (нарциссическая) меланхолия.
9.	Тема 9. Нарушения эмоциональной сферы при психопатологии	Психологическая структура сознания. Виды и функции сознания. Психологическая структура сознания. Виды и функции сознания. Формы сознания. Развитие и психологические аспекты сознания. Синдромы выключения сознания. Признаки помрачения сознания по К. Ясперсу. Синдромы помрачения сознания. Расстройства самосознания. Особенности расстройств сознания в детском возрасте.

10.	Тема 10. Нарушения личности	Психопатии и расстройства личности. Кластеры «А» (расстройства личности, связанные с нарушением оценки реальности), «В» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) и «С» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) в классификации DSM. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное. Критерии зрелой личности. Пути исследования личности. Синдром, определение. Синдромный анализ нарушений высших психических функций как принципиально новый способ изучения проблемы "психика и психопатология". Формы нарушения высших психических функций (расстройство, ослабление, снижение уровня выполнения функций и др.). Первичные и вторичные нарушения. Нарушенные и сохранные функции. Общие и локальные симптомы. Нарушение структуры иерархии мотивов. Формирование патологических потребностей и мотивов. Нарушение смыслообразования. Нарушение саморегуляции и опосредования. Нарушение критичности и спонтанности поведения. Нарушение формирования характерологических особенностей личности. Принципы выделения синдромов. Функциональный диагноз.

6.2.2. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание самостоятельной работы
1.	Тема 1. Патопсихология как наука	Патопсихология - отрасль клинической психологии, изучающая мозговые механизмы высших психических функций и эмоционально-личностной сферы на материале психопатологии и других поражений головного мозга. Возникновение Патопсихологии на стыке психологии, медицины (неврологии, нейрохирургии) и физиологии. "Источники" патопсихологии: общая психология, нейроанатомия, нейрофизиология, психофармакология и др. Направления современной патопсихологии: клиническая, экспериментальная, реабилитационная, патопсихология детского, старческого возрастов, патопсихология индивидуальных различий. Клиническая патопсихология как основное направление. Патопсихологический анализ нарушений психических процессов. Определение симптома, синдрома. Методы

		клинического патопсихологического обследования А.Р. Лурия, Б.Ф. Зейгарник. Значение Патопсихологии для медицинской практики: патопсихологическая диагностика локальных поражений мозга и восстановление высших психических функций. Беседа патопсихолога с больным и наблюдение за его поведением во время исследования.
2.	Тема 2. Значение патопсихологических исследований для теоретических и методологических вопросов психологии	Вклад патопсихологии в развитие представлений о мозге как о субстрате психических процессов, в изучение проблемы "мозг и психика". Патопсихологический подход к изучению проблемы биологической и социальной детерминации психики человека. Вклад патопсихологии в разработку различных проблем общей психологии: в развитие теории высших психических функций человека, проблемы их системной организации, структуры прижизненного формирования, опосредованного характера, пластичности, уровневого строения и др. Вклад патопсихологии в изучение проблем эмоций, личности, проблемы психодиагностики при психопатологии. Изучение типологии нормы с позиций патопсихологии.
3.	Тема 3. Динамическая организация высших психических функций	Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения. Практическое использование классификации в деятельности клинического психолога. Проблема нормы и патологии. Норма как реально существующий и устойчивый феномен. Возможность дихотомии норма-патология. Устойчивость границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и транзиторные расстройства. Социокультурная детерминация представлений о норме. Релятивистские представления о норме. Норма как статистическое понятие. Адаптационные концепции нормы. Норма как идеал. Индивидуальное и видовое понятие нормы. Проблема кризиса развития. Кризис - невозможность развития в неизменных условиях. Кризис как причина патологического развития. Кризис как источник нормального развития. Нормальные и патогенные кризисы. Регрессия. Понятие регрессии. Виды регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугалу). Проблема развития и распада в клинической психологии. Распад как негатив развития. Закон Джексона. Распад как специфическая форма развития. Несоответствие законов распада и развития. Роль компенсации при распаде.
4.	Тема 4. Нарушения восприятия.	Основные принципы строения кожно-кинестетического анализатора. Первичная теменая

	Сенсорные и гностические расстройства	кора. Виды общей чувствительности (температурная, тактильная, кинестетическая, вибрационная, болевая), их рецепторные аппараты, проводящие пути. "Сенсорный человечек" Пенфилда. Сенсорные нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении спинного мозга, зрительного бугра, первичных корковых полей кожно-кинестетического анализатора. Нарушения тактильного гнозиса при нарушении втричных полей коры верхних и нижних теменных областей мозга. Виды тактильных агнозий: предметная (астереогноз), буквенная и цифровая (тактильная алексия), агнозия пальцев (синдром Герстмана, агнозия текстуры объекта. Соматогнозия (нарушение схемы тела). Агнозия позы. Особенности нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении верхних и нижних теменных областей левого и правого полушарий (у правшей). Участие кожно-кинестетической системы в регуляции мануальной и речевой моторики. Методы исследования тактильного гнозиса
5.	Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий	Нарушения мышления при психопатологии. Нарушение операциональной стороны мышления. Нарушение личностного компонента мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности. Особенности нарушений мышления при поражении правого и левого полушарий мозга. Методы исследования нарушений мышления. История развития представлений о бредовых расстройствах: Эскироль, Гальбаум, Гейнрот. Бредовые (параноидные) расстройства: распространенность, средний возраст, прогноз. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства). Различные модели бредовых расстройств. Параноидное псевдосообщество. Факторы прогноза и психотерапия. Развитие и основные виды мышления. Характеристика психологических процессов мышления. Расстройства ассоциативного процесса мышления. Психологическая структура мышления. Мышление как деятельность. Структурные и динамические аспекты интеллектуальной деятельности. Нарушения мышления при поражении лобных долей мозга: нарушение планирования и контроля за интеллектуальным процессом при сохранности различных умственных действий (операций). Интеллектуальные персеверации, стереотипы. Расстройства сферы суждения. Определение бреда и классификация его по фабуле. Определение навязчивостей (обсессий), их классификация по реакции личности на переживания. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.

		Нарушение операциональной стороны мышления. Нарушение личностного компонента мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности. Особенности нарушений мышления при поражении правого и левого полушарий мозга. Эксперементально-психологические методы исследования мышления.
6.	Тема 6. Нарушения памяти	Память как система, обладающая механизмами запечатления, сохранения и актуализации информации интеллекта. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение. Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении разных уровней неспецифической системы (уровня ствола, диэнцефальных, лимбических структур, медиальных отделов лобных и височных долей мозга). Корсаковский синдром. Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем: зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной. Нарушения памяти как мнестической деятельности (активного запоминания и воспроизведения) при психопатологии. Нарушения семантической памяти. Методы исследования памяти (узнавания, гетеро- и гомогенной интерференции и др.).
7.	Тема 7. Нарушения мышления. Нарушения умственной работоспособности	Психологическая структура внимания и воли. Модально-неспецифические расстройства внимания при поражении различных уровней неспецифической системы. Модально-специфические расстройства внимания. Симптомы "игнорирования" раздражителей в различных анализаторных системах. Нарушения произвольного и непроизвольного внимания. Диссоциация между непроизвольным и произвольным вниманием при поражении лобных долей мозга. Гиперактивность. Регуляция длительных и кратковременных изменений процесса активации со стороны неспецифической системы. Расстройства волевой сферы и сферы влечений.
8.	Тема 8. Нарушения внимания при поражениях мозга	Патопсихологический подход к изучению эмоций (системное строение, иерархическая организация и др.). Основные параметры эмоций: знак, интенсивность, длительность, уровень организации, возможность произвольного управления, качественная специфичность ("модальность") и др. Две эмоциональные системы мозга (положительного и отрицательного реагирования). Феноменология нарушений эмоциональной сферы у больных с поражениями мозга и психопатологией. Патопсихологические экспериментальные исследования эмоционально-личностных нарушений.

		Эмоционально-личностные расстройства при поражении левого и правого полушарий мозга. Современные гипотезы этиопатогенеза аффективных расстройств настроения. Классификация аффективных расстройств по клиническим проявлениям, степени выраженности, типу течения. Диагностические критерии депрессивного и маниакального эпизода. Типология аффективных фаз. Типы течения аффективного расстройства настроения. Сомато-вегетативные проявления аффективных расстройств. Лабораторная диагностика аффективных расстройств. Краткий очерк депрессии: Гиппократ, Боне, Ж.Фальре, Ж.Бейарже, К.Кальбаум, Э.Крепелин. Основные симптомы депрессии и их частотность. Распространенность и классификация аффективных расстройств (синдромальная, нозологическая, по течению – МКБ-10, по этиологии и др.). Биологические факторы развития депрессии. Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы. Когнитивная триада депрессии А. Бека. «Депрессивный стиль» - когнитивные ошибки при депрессии (произвольный вывод, избирательная абстракция, сверхгенерализация, преувеличение или преуменьшение, персонализация, абсолютистское дихотомическое мышление). Методы когнитивной психотерапии. Психоаналитическая модель аффективных расстройств: анаклитическая депрессия и перфекционистская (нарциссическая) меланхолия.
9.	Тема 9. Нарушения эмоциональной сферы при психопатологии	Психологическая структура сознания. Виды и функции сознания. Психологическая структура сознания. Виды и функции сознания. Формы сознания. Развитие и психологические аспекты сознания. Синдромы выключения сознания. Признаки помрачения сознания по К. Ясперсу. Синдромы помрачения сознания. Расстройства самосознания. Особенности расстройств сознания в детском возрасте.
10.	Тема 10. Нарушения личности	Психопатии и расстройства личности. Кластеры «А» (расстройства личности, связанные с нарушением оценки реальности), «В» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) и «С» (расстройства личности, связанные с нарушением самооценки и межличностной коммуникации) в классификации DSM. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное. Критерии зрелой личности. Пути исследования личности. Синдром, определение. Синдромный анализ

		нарушений высших психических функций как принципиально новый способ изучения проблемы "психика и психопатология". Формы нарушения высших психических функций (расстройство, ослабление, снижение уровня выполнения функций и др.). Первичные и вторичные нарушения. Нарушенные и сохранные функции. Общие и локальные симптомы. Нарушение структуры иерархии мотивов. Формирование патологических потребностей и мотивов. Нарушение смыслообразования. Нарушение саморегуляции и опосредования. Нарушение критичности и спонтанности поведения. Нарушение формирования характерологических особенностей личности. Принципы выделения синдромов. Функциональный диагноз.

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

Предусмотрены следующие виды контроля качества освоения конкретной дисциплины:
- текущий контроль успеваемости
- промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине оформлен в **ПРИЛОЖЕНИИ** к РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины в процессе обучения.

7.1 Паспорт фонда оценочных средств для проведения текущей аттестации по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Патопсихология как наука	Опрос, решение ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители), комплексное проблемно-аналитическое задание
2.	Тема 2. Значение патопсихологических исследований для теоретических и методологических вопросов психологии	Опрос, творческие задания, интерактивные задания
3.	Тема 3. Динамическая организация высших психических функций	Решение ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители), интерактивные задания
4.	Тема 4. Нарушения восприятия.	Творческие задания, интерактивные задания, комплексное проблемно-аналитическое задание

	Сенсорные и гностические расстройства	
5.	Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий	Опрос, творческие задания, решение ситуационной задачи, комплексное проблемно-аналитическое задание
6.	Тема 6. Нарушения памяти	Решение ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители), интерактивные задания,
7.	Тема 7. Нарушения мышления. Нарушения умственной работоспособности	Творческие задания, решение ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители), тестирование
8.	Тема 8. Нарушения внимания при поражениях мозга	Комплексное проблемно-аналитическое задание, исследовательский проект, информационный проект, дискуссионные процедуры
9.	Тема 9. Нарушения эмоциональной сферы при психопатологии	Опрос, решение ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители), комплексное проблемно-аналитическое задание
10.	Тема 10. Нарушения личности	Опрос, творческие задания, интерактивные задания, тестирование

7.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе текущего контроля

Типовые тесты

1. Патопсихология - это наука:
а) о развитии и становлении личности
б) о профилактике заболеваний
в) о психологических факторах и причинах здоровья и методах его сохранения
г) **нарушениях психических функций**

2. Объектом изучения патопсихологии является:
а) человек с трудностями адаптации и самореализации
б) **больной организм**
в) психопатология
в) личность с признаками жизненных затруднений

3. Внутренняя картина болезни - это понятие:
а) социальное
б) психологическое
в) клиническое
г) **и социальное, и психологическое, и клиническое**

4. Здоровье – это:
а) отсутствие болезни
б) отсутствие симптомов мешающих адаптации

в) процесс максимальной продолжительности жизни при высоком её качестве и оптимальной трудоспособности
г) **отсутствие физических дефектов и нормальное функционирование систем организма**

5. Алексия – это:
а) нарушение восприятия знаков
б) потеря обоняния
в) нарушение чтения
г) потеря вкуса

6. Акалькулия – это:
а) **нарушение счетных операций**
б) ухудшение памяти
в) нарушение чтения
г) отсутствие потребности в работе

7. Агнозия – это:
а) нарушение произношения слов
б) отсутствие речи
в) нарушение внимания
г) **нарушение восприятие (опознания)**

8. Афазия – это:
а) **частичное расстройство речи**.
б) изменение ощущений
в) нарушение опознания
г) нарушение письма

9. Персервация – это:
а) расстройство речи
б) изменение ощущений
в) повторение движений
г) **навязчивое повторение слов**

10. Амнезия – это:
а) нарушение воли
б) нарушение произвольных движений
в) нарушение мышления
г) **нарушение памяти**

11. Дизартрия – это:
а) нарушение восприятия речи
б) нарушение произвольной воли
в) **нарушение речевой артикуляции**
г) нарушение мышления

12. Деме́нция — это:
а) врожденное слабоумие
б) нарушение сознания
в) **приобретённое слабоумие**
г) всё перечисленное

13. Аменция – это:
а) **глубокое и длительное нарушение сознания**
б) врожденное слабоумие
в) нарушение восприятия
г) приобретённое слабоумие

14. Делирий – это:
а) нарушение эмоциональной сферы
б) нарушение восприятия
в) приобретённое слабоумие
г) **легкое помрачение сознания**

15. Эйфория характеризует:
а) эмоциональное возбуждение
б) нарушение восприятия
в) **повышенное настроение**

Типовые вопросы

1.Предмет, объект и задачи патопсихологии. Определить место патопсихологии в структуре психологической и медицинской науки.
2. Значение патопсихологии для развития общепсихологической теории. Проблема нормы и патологии.
3. История становления отечественной патопсихологии. Проблемы патопсихологических исследований на современном этапе развития
4. Соотношение распада и развития психики.
5. Нарушения критичности мышления. Значение мотива экспертизы в патопсихологическом обследовании.
6. Принципы построения патопсихологического исследования, его этапы
7. Методологические основания отечественной патопсихологии.
8. Основные положения работы Л.С.Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».
9. Теоретические и практические задачи патопсихологии
10. Методы патопсихологического исследования. Виды диагностических методов в патопсихологии.
11. Эксперимент как метод исследования в патопсихологии.
12. Нарушения опосредствованной памяти.
13. Нарушения личности у психически больных.
14. Основные аспекты анализа нарушений психической деятельности.
15. Нарушения динамики психической деятельности.
16. Основные сферы деятельности и специфика работы патопсихолога.
17. Феноменология и психологические механизмы нарушений восприятия.
18. Патология восприятия при психических заболеваниях (клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия, методы исследования нарушений восприятия)
19. Виды нарушений памяти. Методики исследования нарушений памяти.
20. Нарушения опосредствованной памяти.
21. Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
22. Внимание и его нарушения. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций. Основные нозотипические симптомы нарушений внимания.

23. Мышление и его нарушения. Методики исследования нарушений мышления.
24. Патопсихологические синдромы нарушений мышления.
25. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
26. Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
27. Нарушения психической деятельности при шизофрении.
28. Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
29. Психометрические методы исследования интеллекта
30. Методики для исследования личности
31. Нарушения сознания
32. Нарушения личности. (изменение строения и иерархии мотивов; нарушение смыслообразования; формирование патологических потребностей и мотивов, нарушение контроля за поведением и критичности). Исследование эмоционально-волевой сферы и личности.
33. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
34. Понятие о неврозе как о пограничном состоянии. Основные виды и формы невротических нарушений, ключевые особенности. Психологические проблемы неврозов.
35. Психопатии. Психологический аспект изучения психопатий. Ключевые характеристики, динамика становления, классификация.
36. Нарушения познавательной деятельности при шизофрении. Основные психологические особенности больных шизофренией. (Экспериментальные исследования нарушений восприятия при шизофрении. Исследование нарушений мышления при шизофрении в работах Ю.Ф.Полякова и его сотрудников).
37. Нарушения психической деятельности при эпилепсии. Основные психологические особенности больных эпилепсией
38. Основные психологические особенности при диффузных поражениях головного мозга.
39. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
40. Психологический аспект изучения галлюцинаций.
41. Психологическая характеристика резонерства.
42. Особенности личности при психопатии.
43. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
44. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
45. Нарушения критичности у психически больных.
46. Основные приемы исследования нарушений личности.
47. Психологическая характеристика деградации личности при хроническом алкоголизме.
48. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.
49. Проблема патопсихологического синдрома.
50. Нарушения общения при шизофрении.
51. Значение культурно-исторического подхода Л.С.Выготского для патопсихологии.
52. Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования.

Типовые ситуационные задачи

1.Задача: 62-летняя женщина поступает в медицинское учреждение в связи с потерей 11,5 кг массы тела за последние 3 мес. Она также жалуется на потерю аппетита, бессонницу, утомляемость и снижение сексуального влечения. У нее не определяется депрессивный

аффект и ее психический статус не нарушен. Углубленное медицинское обследование значительных нарушений не выявило. Наиболее вероятным диагнозом будет:_____

2. Задача:27-летняя женщина обратилась по поводу «депрессии». Она описывает эпизодические состояния грусти, начиная с подросткового возраста. Временами она чувствует себя хорошо, но эти периоды редко длятся более 2 недель. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы. Описывая свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. При дифференциальной диагностике вы наиболее вероятно поставите:_____

3.Задача: Капризная и требовательная 25-летняя женщина обращается к психотерапевту, заявляя, что ей скучно и она в отчаянии. У нее в анамнезе на протяжении 5 или 6 лет отмечаются эпизодические короткие вспышки тревоги и депрессии, несколько демонстративных суицидальных попыток, импульсивное и защитное поведение и беспорядочные половые связи. Она думает, что, может быть, она лесбиянка, хотя большинство ее половых связей было с мужчинами. Она резко обрывала две предшествующие попытки психотерапии, когда сталкивалась с нежеланием терапевта выписать ей анксиолитики. Исследование психического состояния показало, что она правильно воспринимает реальность. Наиболее вероятно, что у нее имеется следующее расстройство личности:_____

7.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Все задания, используемые для текущего контроля формирования компетенций условно можно разделить на две группы:

1. задания, которые в силу своих особенностей могут быть реализованы только в процессе обучения на занятиях (например, дискуссия, круглый стол, диспут, мини-конференция);
2. задания, которые дополняют теоретические вопросы (практические задания, проблемно-аналитические задания, тест).

Выполнение всех заданий является необходимым для формирования и контроля знаний, умений и навыков. Поэтому, в случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до зачета (экзамена). Виды заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации «задолженности» определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

1). Требование к теоретическому устному ответу

Оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных понятий и категорий по дисциплине. Кроме того, оценивается не только глубина знаний поставленных вопросов, но и умение использовать в ответе практический материал. Оценивается культура речи, владение навыками ораторского искусства.

Критерии оценивания: последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала, использование профессиональных терминов, культура речи, навыки ораторского искусства. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда материал излагается исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно, при этом раскрываются не только

основные понятия, но и анализируются точки зрения различных авторов. Обучающийся не затрудняется с ответом, соблюдает культуру речи.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но при ответе на вопрос допускает несущественные погрешности.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

2). Творческие задания

Эссе – это небольшая по объему письменная работа, сочетающая свободные, субъективные рассуждения по определенной теме с элементами научного анализа. Текст должен быть легко читаем, но необходимо избегать нарочито разговорного стиля, сленга, шаблонных фраз. Объем эссе составляет примерно 2 – 2,5 стр. 12 шрифтом с одинарным интервалом (без учета титульного листа).

Критерии оценивания - оценка учитывает соблюдение жанровой специфики эссе, наличие логической структуры построения текста, наличие авторской позиции, ее научность и связь с современным пониманием вопроса, адекватность аргументов, стиль изложения, оформление работы. Следует помнить, что прямое заимствование (без оформления цитат) текста из Интернета или электронной библиотеки недопустимо.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; адекватность аргументов при обосновании личной позиции, стиль изложения.

Оценка *«хорошо»* ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); но не прослеживается наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; недостаточно аргументов при обосновании личной позиции.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение). Но не прослеживаются четкие выводы, нарушается стиль изложения.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если не выполнены никакие требования.

3). Требование к решению ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители)

Студент должен уметь выделить основные положения из текста задачи, которые требуют анализа и служат условиями решения. Исходя из поставленного вопроса в задаче, попытаться максимально точно определить проблему и соответственно решить ее.

Задачи должны решаться студентами письменно. При решении задач также важно правильно сформулировать и записать вопросы, начиная с более общих и, кончая частными.

Критерии оценивания – оценка учитывает методы и средства, использованные при решении ситуационной, проблемной задачи.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда обучающийся выполнил задание (решил задачу), используя в полном объеме теоретические знания и практические навыки,

полученные в процессе обучения.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся в целом выполнил все требования, но не совсем четко определяется опора на теоретические положения, изложенные в научной литературе по данному вопросу.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся показал положительные результаты в процессе решения задачи.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающийся не выполнил все требования.

4). Интерактивные задания

Механизм проведения диспут-игры (ролевой (деловой) игры).

Необходимо разбиться на несколько команд, которые должны поочередно высказать свое мнение по каждому из заданных вопросов. Мнение высказывающейся команды засчитывается, если противоположная команда не опровергнет его контраргументами. Команда, чье мнение засчитано как верное (не получило убедительных контраргументов от противоположных команд), получает один балл. Команда, опровергнувшая мнение противоположной команды своими контраргументами, также получает один балл. Побеждает команда, получившая максимальное количество баллов.

Ролевая игра, как правило, имеет фабулу (ситуацию, казус), распределяются роли, подготовка осуществляется за 2-3 недели до проведения игры.

Критерии оценивания – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие реальной действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, выполнения всех критериев.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют реальной действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют реальной действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

5). Комплексное проблемно-аналитическое задание

Задание носит проблемно-аналитический характер и выполняется в три этапа. На первом из них необходимо ознакомиться со специальной литературой.

Целесообразно также повторить учебные материалы лекций и семинарских занятий по темам, в рамках которых предлагается выполнение данного задания.

На втором этапе выполнения работы необходимо сформулировать проблему и изложить авторскую версию ее решения, на основе полученной на первом этапе информации.

Третий этап работы заключается в формулировке собственной точки зрения по проблеме. Результат третьего этапа оформляется в виде аналитической записки (объем:

2-2,5 стр.; 14 шрифт, 1,5 интервал).

Критерии оценивания - оценка учитывает: понимание проблемы, уровень раскрытия поставленной проблемы в плоскости теории изучаемой дисциплины, умение формулировать и аргументировано представлять собственную точку зрения, выполнение всех этапов работы.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

6). Исследовательский проект

Исследовательский проект **–** проект, структура которого приближена к формату научного исследования и содержит доказательство актуальности избранной темы, определение научной проблемы, предмета и объекта исследования, целей и задач, методов, источников, историографии, обобщение результатов, выводы.

Результаты выполнения исследовательского проекта оформляется в виде реферата (объем: 12-15 страниц, 14 шрифт, 1,5 интервал).

Критерии оценивания - поскольку структура исследовательского проекта максимально приближена к формату научного исследования, то при выставлении учитывается доказательство актуальности темы исследования, определение научной проблемы, объекта и предмета исследования, целей и задач, источников, методов исследования, выдвижение гипотезы, обобщение результатов и формулирование выводов, обозначение перспектив дальнейшего исследования.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

7). Информационный проект (презентация)

Информационный проект **–** проект, направленный на стимулирование учебно-познавательной деятельности студента с выраженной эвристической направленностью (поиск, отбор и систематизация информации об объекте, оформление ее для презентации). Итоговым продуктом проекта может быть письменный реферат, электронный реферат с иллюстрациями, слайд-шоу, мини-фильм, презентация и т.д.

Информационный проект отличается от исследовательского проекта, поскольку представляет собой такую форму учебно-познавательной деятельности, которая отличается ярко выраженной эвристической направленностью.

Критерии оценивания - при выставлении оценки учитывается самостоятельный поиск, отбор и систематизация информации, раскрытие вопроса (проблемы), ознакомление студенческой аудитории с этой информацией (представление информации), ее анализ и обобщение, оформление, полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда обучающийся полностью раскрывает

вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 5 профессиональных терминов, широко использует информационные технологии, ошибки в информации отсутствуют, дает полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 2 профессиональных терминов, достаточно использует информационные технологии, допускает не более 2 ошибок в изложении материала, дает полные или частично полные ответы на вопросы аудитории.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся, раскрывает вопрос (проблему) не полностью, представляет информацию не систематизировано и не совсем последовательно, использует 1-2 профессиональных термина, использует информационные технологии, допускает 3-4 ошибки в изложении материала, отвечает только на элементарные вопросы аудитории без пояснений.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если вопрос не раскрыт, представленная информация логически не связана, не используются профессиональные термины, допускает более 4 ошибок в изложении материала, не отвечает на вопросы аудитории.

8). Дискуссионные процедуры

Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты, мини-конференции являются средствами, позволяющими включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Задание дается заранее, определяется круг вопросов для обсуждения, группы участников этого обсуждения.

Дискуссионные процедуры могут быть использованы для того, чтобы студенты:

–лучше поняли усваиваемый материал на фоне разнообразных позиций и мнений, не обязательно достигая общего мнения;

– смогли постичь смысл изучаемого материала, который иногда чувствуют интуитивно, но не могут высказать вербально, четко и ясно, или конструировать новый смысл, новую позицию;

– смогли согласовать свою позицию или действия относительно обсуждаемой проблемы.

Критерии оценивания – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие реальной действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда все требования выполнены в полном объеме.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют реальной действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют реальной действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающиеся не понимают

проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

9). Тестирование

Является одним из средств контроля знаний обучающихся по дисциплине.

Критерии оценивания – правильный ответ на вопрос.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, если правильно выполнено 90-100% заданий.

Оценка *«хорошо»* ставится, если правильно выполнено 70-89% заданий.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится в случае, если правильно выполнено 50-69% заданий.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если правильно выполнено менее 50% заданий.

10). Требование к письменному опросу (контрольной работе)

Оценивается не только глубина знаний поставленных вопросов, но и умение изложить письменно.

Критерии оценивания: последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка *«отлично»* ставится в случае, когда соблюдены все критерии.

Оценка *«хорошо»* ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но допускает несущественные погрешности.

Оценка *«удовлетворительно»* ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка *«неудовлетворительно»* ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

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

1.1 **Основная учебная литература**

1.Загорная, Е. В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е. В. Загорная ; под редакцией С. Л. Соловьёва. — Саратов : Вузовское образование, 2018. — 193 c. — ISBN 978-5-4487-0213-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/74287.html

2. Белопольская Н. Л. Патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белопольская, Б. В. Зейгарник, В. В. Николаева [и др.] ; составители. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 289 c. — ISBN 5-89353-026-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/88360.html

8.2 Дополнительная учебная литература:

1. Н. Л. Белопольская, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная [и др.] Детская патопсихология : хрестоматия; составители Н. Л. Белопольская. — 5-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 352 c. — ISBN 978-5-89353-309-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/88318.html

2.Ведехина, С. А. Клиническая психология : учебное пособие / С. А. Ведехина. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 c. — ISBN 978-5-9758-1738-9. —

Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81014.html

8.3. Периодические издания

1.Психиатрия, психотерапия и клиническая психология : Международный научно-практический журнал .— : Профессиональные издания. – Минск, 2023 - ISSN 2220-1122. - URL: https://www.iprbookshop.ru/131146.html

2.Вестник Московского городского педагогического университета. Серия Педагогика и психология / : Московский городской педагогический университет ; учредитель и издатель Московский городской педагогический университет. – 2007. – Москва, 2007 – . – Ежекв. – ISSN 2076-9121. – URL: http://www.iprbookshop.ru/25613.html

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. www.gumer.info - электронная библиотека Гумер.
2. www.zipsites.ru –бесплатная электронная Интернет библиотека.
3. www.elibraru.ru - бесплатная электронная Интернет библиотека.

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Успешное освоение данного курса базируется на рациональном сочетании нескольких видов учебной деятельности – лекций, семинарских занятий, самостоятельной работы. При этом самостоятельную работу следует рассматривать одним из главных звеньев полноценного высшего образования, на которую отводится значительная часть учебного времени.

Самостоятельная работа студентов складывается из следующих составляющих:

- работа с основной и дополнительной литературой, с материалами интернета и конспектами лекций;
- внеаудиторная подготовка к контрольным работам, выполнение докладов, рефератов и курсовых работ;
- выполнение самостоятельных практических работ;
- подготовка к экзаменам (зачетам) непосредственно перед ними.

Для правильной организации работы необходимо учитывать порядок изучения разделов курса, находящихся в строгой логической последовательности. Поэтому хорошее усвоение одной части дисциплины является предпосылкой для успешного перехода к следующей. Задания, проблемные вопросы, предложенные для изучения дисциплины, в том числе и для самостоятельного выполнения, носят междисциплинарный характер и базируются, прежде всего, на причинно-следственных связях между компонентами окружающего нас мира. В течение семестра, необходимо подготовить рефераты с использованием рекомендуемой основной и дополнительной литературы и сдать рефераты для проверки преподавателю. Важным составляющим в изучении данного курса является решение ситуационных задач и работа над проблемно-аналитическими заданиями, что предполагает знание соответствующей научной терминологии и нормативных правовых актов.

Для лучшего запоминания материала целесообразно использовать индивидуальные особенности и разные виды памяти: зрительную, слуховую, ассоциативную. Успешному

запоминанию также способствует приведение ярких свидетельств и наглядных примеров. Учебный материал должен постоянно повторяться и закрепляться.

При выполнении докладов, творческих, информационных, исследовательских проектов особое внимание следует обращать на подбор источников информации и методику работы с ними.

Для успешной сдачи экзамена рекомендуется соблюдать следующие правила:

1. Подготовка к экзамену должна проводиться систематически, в течение всего семестра.
2. Интенсивная подготовка должна начаться не позднее, чем за месяц до экзамена.
3. Время непосредственно перед экзаменом лучше использовать таким образом, чтобы оставить последний день свободным для повторения курса в целом, для систематизации материала и доработки отдельных вопросов.

На экзамене высокую оценку получают студенты, использующие данные, полученные в процессе выполнения самостоятельных работ, а также использующие собственные выводы на основе изученного материала.

Учитывая значительный объем теоретического материала, студентам рекомендуется регулярное посещение и подробное конспектирование лекций. Это необходимо и в связи с постоянными изменениями законодательства в изучаемой сфере.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. Microsoft Windows Server;
2. Семейство ОС Microsoft Windows;
3. Libre Office свободно распространяемый офисный пакет с открытым исходным кодом;
4. Информационно-справочная система: Система КонсультантПлюс (КонсультантПлюс);
5. Информационно-правовое обеспечение Гарант: Электронный периодический справочник «Система ГАРАНТ» (Система ГАРАНТ);
6. Электронная информационно-образовательная система ММУ: https://elearn.mmu.ru/

Перечень используемого программного обеспечения указан в п.12 данной рабочей программы дисциплины.

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

12.1. Учебная аудитория для проведения учебных занятий, предусмотренных программой магистратуры, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения.

Специализированная мебель:

Комплект учебной мебели (стол, стул) по количеству обучающихся; комплект мебели для преподавателя; доска (маркерная).

Технические средства обучения:

Компьютер в сборе для преподавателя, проектор, экран, колонки

Перечень лицензионного программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

Windows 10, КонсультантПлюс, Система ГАРАНТ, Kaspersky Endpoint Security.

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения:

Adobe Acrobat Reader DC, Google Chrome, LibreOffice, Skype, Zoom.

Подключение к сети «Интернет» и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ММУ.

12.2. Помещение для самостоятельной работы обучающихся.

Специализированная мебель:

Комплект учебной мебели (стол, стул) по количеству обучающихся; комплект мебели для преподавателя; доска (маркерная).

Технические средства обучения:

Компьютер в сборе для преподавателя; компьютеры в сборе для обучающихся; колонки; проектор, экран.

Перечень лицензионного программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

Windows Server 2016, Windows 10, Microsoft Office, КонсультантПлюс, Система ГАРАНТ, Kaspersky Endpoint Security.

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения:

Adobe Acrobat Reader DC, Google Chrome, LibreOffice, Skype, Zoom, Gimp, Paint.net, AnyLogic, Inkscape.

13. Образовательные технологии, используемые при освоении дисциплины

Для освоения дисциплины используются как традиционные формы занятий – лекции (типы лекций – установочная, вводная, текущая, заключительная, обзорная; виды лекций – проблемная, визуальная, лекция-конференция, лекция-консультация); и семинарские (практические) занятия, так и активные и интерактивные формы занятий - деловые и ролевые игры, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций.

На учебных занятиях используются технические средства обучения мультимедийной аудитории: компьютер, монитор, колонки, настенный экран, проектор, микрофон, пакет программ Microsoft Office для демонстрации презентаций и медиафайлов, видеопроектор для демонстрации слайдов, видеосюжетов и др. Тестирование обучаемых может осуществляться с использованием компьютерного оборудования университета.

13.1 В освоении учебной дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии:

- чтение проблемно-информационных лекций с использованием доски и видеоматериалов;
- семинарские занятия для обсуждения, дискуссий и обмена мнениями;
- контрольные опросы;
- консультации;
- самостоятельная работа студентов с учебной литературой и первоисточниками;
- подготовка и обсуждение рефератов (проектов), презентаций (научно-исследовательская работа);
- тестирование по основным темам дисциплины.

13.2 Активные и интерактивные методы и формы обучения

Из перечня видов: («мозговой штурм», анализ НПА, анализ проблемных ситуаций, анализ конкретных ситуаций, инциденты, имитация коллективной профессиональной деятельности, разыгрывание ролей, творческая работа, связанная с освоением дисциплины, ролевая игра, круглый стол, диспут, беседа, дискуссия, мини-конференция и

др.) используются следующие:

- анализ проблемных, творческих заданий, ситуационных задач;
- деловая игра;
- мини-конференция;
-дискуссия;
- беседа.

13.3 Особенности обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

При организации обучения по дисциплине учитываются особенности организации взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ) с целью обеспечения их прав, разрабатываются адаптированные для инвалидов программы подготовки с учетом различных нозологий, виды и формы сопровождения обучения, используются специальные технические и программные средства обучения, дистанционные образовательные технологии, обеспечивается безбарьерная среда и прочее.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем методического и материально- технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья и т.д. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложение

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Патопсихология

Направление подготовки	**Психология**
Код	37.04.01
Направленность (профиль)	Консультативная и клиническая психология
Квалификация выпускника	**магистр**

Москва
2022

1. Перечень кодов компетенций, формируемых дисциплиной в процессе освоения образовательной программы

Группа компетенций	Категория компетенций	Код
Универсальные	Системное и критическое мышление	УК-1
Общепрофессиональные	Психологическое вмешательство (развитие, коррекция, реабилитация)	ОПК-5
Профессиональные		ПК-8

2. Компетенции и индикаторы их достижения

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	**УК-1.1:** - критически анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.; **УК-1.2:** - проводит научные исследования в профессиональной сфере на высоком философско-методологическом уровне; **УК-1.3:** - на основе системного подхода ориентируется в перспективных направлениях профильных отраслей науки, актуальных проблемах теории и практики в профессиональной сфере и путях их решения; **УК-1.4:** - осуществляет поиск вариантов решения поставленной проблемной ситуации на основе доступных источников информации, выбирает методы критического анализа, адекватные проблемной ситуации, и определяет достоверность получаемой информации, разрабатывает стратегию достижения поставленной цели как последовательность шагов, предвидя результат каждого из них и оценивая их влияние на общий результат планируемой деятельности.
ОПК-5	Способен разрабатывать и	**ОПК-5.1:** - подбирает и использует инструментарий для

	реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций	психологического вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера, исходя из потребностей и проблем отдельных лиц, групп и (или) организаций; **ОПК-5.2:** - разрабатывает и реализует программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера, исходя из потребностей и проблем отдельных лиц, групп и (или) организаций и ограничений используемых методов.
ПК-8	Способен оценивать уровень отклонения от нормального хода психического и физического развития личности.	**ПК-8.1:** - контролирует ход психического развития личности, применяя стандартные методы и приемы наблюдения за нормальным и отклоняющимся психическим и физиологическим развитием детей.; **ПК-8.2:** - применяет методы психологической коррекции психических особенностей личности (в зависимости от возраста, пола, ограничений по здоровью), реализуя индивидуально-ориентированные меры по снижению или устранению отклонений в психическом и личностном развитии и используя приемы формирования личности как сознательного субъекта поведения и социального действия.

3. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине и критериев оценки результатов обучения по дисциплине

3.1. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине

Планируемые результаты обучения по дисциплине представлены дескрипторами (знания, умения, навыки).

Дескрипторы по дисциплине	**Знать**	**Уметь**	**Владеть**
Код компетенции	УК-1		
	- систему научных категорий и способы овладения новыми методами при решении	- обобщать, анализировать, синтезировать факты и теоретические положения научной информации;	- навыками выбора и применения оптимальных методов и технологий исследования в области

	методологических проблем клинической психологии; - методологические и теоретические основы психологии личности; - социально-психологические качества личности и аспекты поведения людей; - особенности и закономерности проявления психических свойств личности; -социально - психологические проблемы и роль общения и взаимодействия личности в ее взаимодействии с социальным окружением.	- самостоятельно проводить поиск, анализ и обработку полученных данных психологического исследования, интерпретировать результаты исследования; - использовать современные информационные технологии в процессе психологического исследования; - критически оценивать и анализировать проблемные ситуации на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий; - подбирать и применять методы в исследовательской деятельности.	клинической психологии; - навыками критического анализа проблемных ситуаций; - навыками применения в профессиональной деятельности основных методов анализа для обработки данных; - навыками совершенствования собственной деятельности на основе самооценки для выстраивания траектории взаимодействия с другими.
	ОПК-5		
	- социально-психологические качества личности и аспекты поведения людей; - особенности и закономерности проявления психических свойств личности; -социально - психологические проблемы и роль общения и взаимодействия личности в ее взаимодействии с социальным окружением.	- обобщать, анализировать, синтезировать факты и теоретические положения научной информации; - самостоятельно проводить поиск, анализ и обработку полученных данных психологического исследования, интерпретировать результаты исследования; - использовать современные информационные технологии в процессе психологического исследования; - критически оценивать и анализировать проблемные ситуации на основе системного подхода, вырабатывать	- навыками выбора и применения оптимальных методов и технологий исследования в области клинической психологии; - навыками критического анализа проблемных ситуаций; - навыками применения в профессиональной деятельности основных методов анализа для обработки данных; - навыками совершенствования собственной деятельности на основе самооценки для выстраивания траектории взаимодействия с другими.

		стратегию действий; - подбирать и применять методы в исследовательской деятельности.	
	ПК-8		
	- теоретические и методологические основы психологической диагностики, прогнозирования динамики психического развития и отклонения от нормы; - методы диагностики, обработки и анализа данных клинико-психологического обследования и экспериментально-психологического исследования клиента (пациента); - приемы анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных.	- определять цели, задачи и оптимальные методы психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических и индивидуально-психологических характеристик; - диагностировать психическое состояние, свойства и структуру личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально--психологического исследования.	- способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования клиента (пациента); - базовыми психодиагностическими методиками, приемами анализа и интерпретации психодиагностических данных, оценки полученных результатов особенностей личности, способствующих или препятствующих нормальному протеканию процесса развития, способов коррекции - навыками составления развернутого структурированного психологического заключения и рекомендаций.

3.2 Критерии оценки результатов обучения по дисциплине

В качестве критериев освоения компетенций используются знания, умения, навыки.

Критерии оценки знаний студентов

Шкала оценивания	Индикаторы достижения	Показатели оценивания результатов обучения
ОТЛИЧНО/ЗАЧТЕНО	Знает:	- студент глубоко и всесторонне усвоил материал, уверенно, логично, последовательно и грамотно его излагает, опираясь на знания основной и дополнительной литературы, - на основе системных научных знаний делает квалифицированные выводы и обобщения, свободно оперирует категориями и понятиями.
	Умеет:	- студент умеет самостоятельно и правильно решать учебно-профессиональные задачи или задания, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагать свое решение, используя научные понятия, ссылаясь на нормативную базу.
	Владеет:	- студент владеет рациональными методами (с использованием рациональных методик) решения сложных профессиональных задач, представленных деловыми играми, кейсами и т.д.; При решении продемонстрировал навыки - выделения главного, - связкой теоретических положений с требованиями руководящих документов, - изложения мыслей в логической последовательности, - самостоятельного анализа факты, событий, явлений, процессов в их взаимосвязи и диалектическом развитии.
ХОРОШО/ЗАЧТЕНО	Знает:	- студент твердо усвоил материал, достаточно грамотно его излагает, опираясь на знания основной и дополнительной литературы, - затрудняется в формулировании квалифицированных выводов и обобщений, оперирует категориями и понятиями, но не всегда правильно их верифицирует.
	Умеет:	- студент умеет самостоятельно и в основном правильно решать учебно-профессиональные задачи или задания, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагать свое решение, не в полной мере используя научные понятия и ссылки на нормативную базу.
	Владеет:	- студент в целом владеет рациональными методами решения сложных профессиональных задач, представленных деловыми играми, кейсами и т.д.; При решении смог продемонстрировать достаточность, но не глубинность навыков - выделения главного, - изложения мыслей в логической последовательности. - связки теоретических положений с требованиями руководящих документов, - самостоятельного анализа факты, событий, явлений, процессов в их взаимосвязи и диалектическом развитии.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО/ЗАЧТЕНО	Знает:	- студент ориентируется в материале, однако затрудняется в его изложении; - показывает недостаточность знаний основной и дополнительной литературы; - слабо аргументирует научные положения; - практически не способен сформулировать выводы и обобщения; - частично владеет системой понятий.
	Умеет:	- студент в основном умеет решить учебно-профессиональную задачу или задание, но допускает ошибки, слабо аргументирует свое решение, недостаточно использует научные понятия и руководящие документы.
	Владеет:	- студент владеет некоторыми рациональными методами решения сложных профессиональных задач, представленных деловыми играми, кейсами и т.д.; При решении продемонстрировал недостаточность навыков - выделения главного, - изложения мыслей в логической последовательности. - связки теоретических положений с требованиями руководящих документов, - самостоятельного анализа факты, событий, явлений, процессов в их взаимосвязи и диалектическом развитии.
Компетенция не достигнута		
НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО/НЕЗАЧТЕНО	Знает:	- студент не усвоил значительной части материала; - не может аргументировать научные положения; - не формулирует квалифицированных выводов и обобщений; - не владеет системой понятий.
	Умеет:	студент не показал умение решать учебно-профессиональную задачу или задание.
	Владеет:	не выполнены требования, предъявляемые к навыкам, оцениваемым “удовлетворительно”.

4. Типовые контрольные задания и/или иные материалы для проведения промежуточной аттестации, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и/или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Типовые контрольные задания для проверки знаний студентов

Типовые вопросы

1.Предмет, объект и задачи патопсихологии. Определить место патопсихологии в структуре психологической и медицинской науки.
2. Значение патопсихологии для развития общепсихологической теории. Проблема нормы и патологии.
3. История становления отечественной патопсихологии. Проблемы патопсихологических исследований на современном этапе развития
4. Соотношение распада и развития психики.
5. Нарушения критичности мышления. Значение мотива экспертизы в патопсихологическом обследовании.
6. Принципы построения патопсихологического исследования, его этапы

7. Методологические основания отечественной патопсихологии.
8. Основные положения работы Л.С.Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».
9. Теоретические и практические задачи патопсихологии
10. Методы патопсихологического исследования. Виды диагностических методов в патопсихологии.
11. Эксперимент как метод исследования в патопсихологии.
12. Нарушения опосредствованной памяти.
13. Нарушения личности у психически больных.
14. Основные аспекты анализа нарушений психической деятельности.
15. Нарушения динамики психической деятельности.
16. Основные сферы деятельности и специфика работы патопсихолога.
17. Феноменология и психологические механизмы нарушений восприятия.
18. Патология восприятия при психических заболеваниях (клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия, методы исследования нарушений восприятия)
19. Виды нарушений памяти. Методики исследования нарушений памяти.
20. Нарушения опосредствованной памяти.
21. Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
22. Внимание и его нарушения. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций. Основные нозотипические симптомы нарушений внимания.
23. Мышление и его нарушения. Методики исследования нарушений мышления.
24. Патопсихологические синдромы нарушений мышления.
25. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
26. Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
27. Нарушения психической деятельности при шизофрении.
28. Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
29. Психометрические методы исследования интеллекта 77
30. Методики для исследования личности
31. Нарушения сознания
32. Нарушения личности. (изменение строения и иерархии мотивов; нарушение смыслообразования; формирование патологических потребностей и мотивов, нарушение контроля за поведением и критичности). Исследование эмоционально-волевой сферы и личности.
33. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
34. Понятие о неврозе как о пограничном состоянии. Основные виды и формы невротических нарушений, ключевые особенности. Психологические проблемы неврозов.
35. Психопатии. Психологический аспект изучения психопатий. Ключевые характеристики, динамика становления, классификация.
36. Нарушения познавательной деятельности при шизофрении. Основные психологические особенности больных шизофренией. (Экспериментальные исследования нарушений восприятия при шизофрении. Исследование нарушений мышления при шизофрении в работах Ю.Ф.Полякова и его сотрудников).
37. Нарушения психической деятельности при эпилепсии. Основные психологические особенности больных эпилепсией
38. Основные психологические особенности при диффузных поражениях головного мозга.
39. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
40. Психологический аспект изучения галлюцинаций.

41. Психологическая характеристика резонерства.
42. Особенности личности при психопатии.
43. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
44. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
45. Нарушения критичности у психически больных.
46. Основные приемы исследования нарушений личности.
47. Психологическая характеристика деградации личности при хроническом алкоголизме.
48. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.
49. Проблема патопсихологического синдрома.
50. Нарушения общения при шизофрении.
51. Значение культурно-исторического подхода Л.С.Выготского для патопсихологии.
52. Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования.

Тесты
2 семестр
УК-1

1. Что из нижеперечисленного является основным объектом изучения патопсихологии?
   a) Здоровая психика и ее функции
   b) Патологические состояния и нарушения психики
   c) Врожденные психологические особенности
   d) Поведенческие и эмоциональные характеристики личности
2. Какую роль патопсихология играет в психиатрии и психологии?
   a) Она изучает патологические процессы, позволяя лучше понять и лечить психические нарушения
   b) Патопсихология не имеет отношения к психиатрии и психологии
   c) Она изучает нормальную психику и ее функции
   d) Она изучает взаимосвязь психики и физиологии
3. Какое из следующих утверждений определяет клиническую патопсихологию?
   a) Изучение психологических аспектов патологических состояний
   b) Изучение влияния клинических методов на психопатологию
   c) Изучение физических причин психических заболеваний
   d) Изучение нормальных психических процессов
4. Какое из нижеперечисленных явлений изучает клиническая патопсихология?
   a) Физиологические причины психических заболеваний
   b) Психологические особенности здоровой психики
   c) Психологические нарушения и патологии
   d) Соматические нарушения психического состояния
5. Какая область медицины тесно связана с клинической патопсихологией?
   a) Нефрология
   b) Оториноларингология
   c) Психиатрия
   d) Дерматология
6. Что означает термин "патопсихология"?
   a) Изучение нормального психического функционирования.
   b) Изучение аномалий и расстройств психического функционирования.

c) Изучение эмоций и мотивации.
d) Изучение сознания и бессознательного.

7. Какое значение имеет патопсихология для развития общепсихологической теории?
   a) Патопсихология не имеет значения для общепсихологической теории.
   b) **Патопсихология помогает лучше понять нормальные процессы психики**.
   c) Патопсихология разрабатывает альтернативные теории психики.
   d) Патопсихология противоречит общепсихологической теории.
8. В чем заключается проблема нормы и патологии?
   a) Норма и патология - фиксированные и неизменные понятия.
   b) Признаки нормы и патологии всегда однозначно определяются.
   c) **Нет чёткой границы между нормой и патологией**.
   d) Патология и норма полностью исключают друг друга.
9. Какие факторы влияют на определение нормы и патологии в патопсихологии?
   a) **Культурные и социальные факторы**.
   b) Генетические факторы.
   c) Биологические факторы.
   d) Физическое здоровье и состояние организма.
10. Какая из проблем существует в патопсихологических исследованиях на современном этапе развития?
    a) Отсутствие доступа к достоверной информации.
    b) Ограниченные техники и методы исследования.
    c) Недостаточная популярность патопсихологии.
    d) **Все вышеперечисленное**.
11. Что является главной проблемой в интерпретации данных патопсихологических исследований?
    a) Недостаточное количество образцов исследуемых пациентов.
    b) Недостаточно точные инструменты для сбора данных.
    c) Недостоверность самопоказаний пациентов.
    d) **Взаимосвязь многочисленных факторов в психических расстройствах**.
12. Какие проблемы возникают при проведении патопсихологических исследований с использованием животных моделей?
    a) Ограниченная применимость результатов на людях.
    b) **Этические вопросы и защита прав животных.**
    c) Недостаточная контрольируемость воздействующих факторов.
    d) Недостаточно разнообразные виды животных для проведения исследований.
13. Какая проблема возникает при исследовании патопсихологических явлений в реальной жизни (экологические подходы)?
    a) Сложность контрольной группы для сравнения результатов.
    b) Сложность наблюдения и измерения показателей в реальном времени.
    c) Предвзятость данных, основанных на самопоказаниях.
    d) **Невозможность полной репликации эксперимента**.
14. Какое утверждение о соотношении распада и развития психики является правильным?
    a) Распад психики и развитие психики взаимодополняющие процессы.
    b) Распад психики и развитие психики идентичные процессы.
    c) Распад психики противоположен развитию психики.

d) Распад психики и развитие психики не имеют взаимосвязи.

15. Что характеризует процесс распада психики?
    a) Ухудшение психического состояния и функционирования.
    b) Рост и развитие психических способностей и функций.
    c) Обратимые изменения в психической структуре и функционировании.
    d) Снижение интеллектуальных способностей в период активного роста.
16. Какой процесс является нормальной составляющей развития психики?
    a) Ускорение развития психических способностей и функций.
    b) Отсутствие распада психики во время старения.
    c) Прогрессивное развитие психических способностей и функций.
    d) Все вышеперечисленное.
17. Какие факторы могут способствовать процессу распада психики?
    a) Возрастные изменения и биологические факторы.
    b) Неблагоприятные условия окружающей среды и стрессовые ситуации.
    c) Генетические предрасположенности и наследственность.
    d) Все вышеперечисленное.
18. Что характеризует нарушение критичности мышления?
    a) Отсутствие способности к абстрактному мышлению и логическим выводам.
    b) Недостаточная способность к рациональному и критическому анализу информации.
    c) Полное отсутствие мышления и принятия решений.
    d) Сверхвысокий интеллект и лидерские качества.
19. Какие факторы могут вызывать нарушение критичности мышления?
    a) Генетическая предрасположенность и наследственность.
    b) Психические расстройства и заболевания мозга.
    c) Травматические повреждения головы и нарушения мозгового кровообращения.
    d) Все вышеперечисленное.
20. Какой принцип предполагает изучение патопсихологических явлений в натуральных условиях?
    a) Принцип системности и комплексности.
    b) Принцип объективности и наблюдения.
    c) Принцип динамичности и изменчивости.
    d) Принцип выявления причинно-следственных связей.
21. Какой этап патопсихологического исследования предшествует непосредственному наблюдению пациента?
    a) Постановка задач и целей исследования.
    b) Сбор и анализ предварительной информации.
    c) Проведение специальных психологических и психиатрических тестов.
    d) Изучение медицинской и психологической документации.
22. Какая концепция легла в основу отечественной патопсихологии?
    a) Бихевиоризм.
    b) Неврология.
    c) Психоанализ.
    d) Рефлексология.
23. Какой метод исследования используется в патопсихологии для выявления психических нарушений?
    a) Эксперимент.

b) Наблюдение.
c) Исторический анализ.
d) Клиническое обследование.

24. Какое понятие является основой для изучения патологии психической деятельности?
    a) Психосоматика.
    b) Перцепция.
    c) Бессознательное.
    d) Раздражительность.
25. Что является целью отечественной патопсихологии?
    a) Выработка лекарственных препаратов для лечения психических заболеваний.
    b) Разработка новых методов психотерапии.
    c) Изучение психических нарушений и патологических состояний.
    d) Формирование новых психологических концепций.
26. Какой метод позволяет изучать поведение и реакции человека в контролируемой среде с помощью специальных опытных ситуаций?
    a) Эксперимент.
    b) Нейробиологическое исследование.
    c) Нейропсихологическое тестирование.
    d) Клиническое обследование.
27. Какой метод предполагает использование различных стандартизированных тестов и опросников для оценки психического состояния человека?
    a) Клиническое наблюдение.
    b) Эксперимент.
    c) Психометрическое тестирование.
    d) Психоанализ.
28. Какое из нижеперечисленных условий НЕ относится к нарушениям опосредствованной памяти?
    a) Антероградная амнезия.
    b) Ожоговая амнезия.
    c) Каталептическая амнезия.
    d) Ретроградная амнезия.
29. Какое нарушение памяти характеризуется невозможностью запоминания новой информации после начала заболевания?
    a) Антероградная амнезия.
    b) Ретроградная амнезия.
    c) Гиперамнезия.
    d) Дисмнезия.
30. Как называется нарушение памяти, при котором человек забывает информацию, полученную до начала заболевания?
    a) Ретроградная амнезия.
    b) Гипермнезия.
    c) Дисмнезия.
    d) Декливность.
31. Как называется нарушение, когда память сохраняется, но человек не может воспроизвести запомненную информацию?
    a) Ретроградная амнезия.
    b) Консолидационная амнезия.

c) Декливность.
d) Дисмнезия.

32. Какое из нижеперечисленных нарушений характеризуется возникновением приступов с непроизвольными двигательными действиями?
    a) Кататония.
    b) Кинетическая астазия.
    c) Катаплексия.
    d) Кинетоз.
33. Как называется нарушение, при котором возникают болезненные сужения сознания, интеллектуальный ступор и снижение двигательной активности?
    a) Коматозное состояние.
    b) Кататония.
    c) Шизофрения.
    d) Катаонический трепет.

ОПК-5

34. Как называется нарушение психической деятельности, при котором наблюдается быстрое сменяющееся состояние возбуждения и подавленности, несвязанное с внешними факторами?
    a) Кататония.
    b) Тик.
    c) Лабильность аффекта.
    d) Шизофрения.
35. Как называется нарушение поведения, при котором возникают непроизвольные моторные действия, такие как подергивания, подергивания лица или покачивания туловищем?
    a) Мания.
    b) Тик.
    c) Кататония.
    d) Дистония.
36. Какое из нижеперечисленных нарушений характеризуется искажением формы и размеров объектов при восприятии?
    a) Диплопия.
    b) Метаморфопсия.
    c) Парестезии.
    d) Проекционное искажение.
37. Как называется нарушение, при котором восприятие объектов делится на части и рассматривается отдельно, без восприятия их общей структуры?
    a) Реперкуссия.
    b) Агносия.
    c) Партекция.
    d) Диплопия.
38. Какое нарушение восприятия характеризуется неправильным восприятием геометрических фигур и предметов?
    a) Синестезия.
    b) **Формальное искажение**.
    c) Кинестетическая агносия.
    d) Проекционное искажение.
39. Как называется нарушение, при котором одна половина поля зрения не воспринимается, хотя структура глаз и нервной системы нарушена не полностью?

a) **Гемианопсия.**
b) Агносия.
c) Диплопия.
d) Проприоагнозия.

40. Какая из нижеперечисленных характеристик определяет расстройство эпизодической памяти?
    a) **Затруднение в запоминании новой информации.**
    b) Затруднение в воспроизведении ранее изученной информации.
    c) Затруднение в определении временного порядка событий.
    d) Затруднение в ориентации в пространстве.
41. Как называется методика исследования, при которой испытуемому показывают набор картинок на несколько секунд, а затем просят вспомнить, что он видел?
    a) **Метод тестирования предъявлением.**
    b) Метод изучения конкретных случаев.
    c) Метод экспериментальной ситуации.
    d) Метод клеточных снимков.
42. Как называется нарушение, при котором происходит потеря ранее изученной информации?
    a) **Амнезия.**
    b) Дизартрия.
    c) Чувствительный афазия.
    d) Аграфия.
43. Какая из нижеперечисленных характеристик определяет нарушение внимания типа "Гиперактивность-дефицитное расстройство внимания" (ADHD)?
    a) **Проблемы с концентрацией и сосредоточенностью.**
    b) Снижение интеллектуальных функций.
    c) Возникновение галлюцинаций и бреда.
    d) Нарушение обоняния и вкусовой чувствительности.
44. Ответ: a) Проблемы с концентрацией и сосредоточенностью.
45. Какая из нижеперечисленных характеристик свойственна нарушению внимания типа "Анизогнозия"?
    a) Потеря способности к пониманию и восприятию окружающего мира.
    b) Затруднение в контроле своего поведения и эмоций.
    c) **Неспособность оценивать и признавать свое заболевание.**
    d) Снижение физической активности и энергичности.
46. Как называется методика исследования, при которой испытуемому предлагают выполнить задачу, требующую сосредоточенного внимания, и затем оценивают его результаты?
    a) Метод реакции на яркий шум.
    b) Стратегия эмоционально-когнитивной регуляции.
    c) Метод экспериментального заключения.
    d) **Тест Концентрированного Внимания (КТА).**
47. Какой из перечисленных симптомов является нозотипическим для нарушения внимания?
    a) Бессонница и нарушение сна.
    b) Потеря аппетита и пониженное настроение.
    c) **Непроизвольное отвлечение и плохая концентрация.**
    d) Живость реакций и эмоциональная неустойчивость.

48. Какой из нижеперечисленных признаков является нозотипическим для дефицита внимания с гиперактивностью (ADHD)?
    a) Частое появление панических атак.
    b) Хроническая усталость и апатия.
    c) Быстрая утомляемость и слабая мотивация.
    d) **Беспокойство, неспособность сидеть спокойно и гиперактивность.**
49. Какой из перечисленных характерных признаков указывает на наличие нарушения внимания у детей?
    a) Повышенная активность и завышенное самооценка.
    b) Отсутствие игровых навыков и социальной адаптации.
    c) Низкая физическая выносливость и плохая координация движений.
    d) Отсутствие интереса к задачам и легкое отвлекаемость.
50. Какая из нижеперечисленных характеристик является типичной для нарушений внимания, связанных с возрастом или патологическими состояниями?
    a) Раздражительность и повышенная агрессивность.
    b) Галлюцинации и нарушения сознания.
    c) Снижение физической активности и энергичности.
    d) Падение качества внимания и замедление психических процессов.
51. Какое из нижеперечисленных определений наиболее точно характеризует понятие мышления?
    a) Процесс осознанного решения проблем.
    b) Способность осуществлять интуитивные догадки.
    c) Сумма активности головного мозга.
    d) Комплекс когнитивных процессов обработки информации.
52. Какой из перечисленных типов мышления является основным в процессе анализа и решения проблем?
    a) Интуитивное мышление.
    b) Логическое мышление.
    c) Эмоциональное мышление.
    d) Творческое мышление.
53. Какой из нижеперечисленных признаков свидетельствует о нарушении мышления?
    a) Быстрая адаптация к новым условиям.
    b) Умение легко переключаться между разными задачами.
    c) Потеря интереса к познавательным процессам.
    d) Способность оперативно запоминать большие объемы информации.
54. Какое из нижеперечисленных заболеваний связано с нарушением мышления?
    a) Грипп.
    b) Мигрень.
    c) Депрессия.
    d) Шизофрения.
55. Какое из перечисленных заболеваний характеризуется нарушением мышления, проявляющимся в трудности формулировки своих мыслей и понимания речи других людей?
    a) Шизофрения.
    b) Депрессия.
    c) Аутизм.
    d) Дислексия.

56. Какой из нижеперечисленных синдромов характеризуется бессвязными и нелогичными речевыми высказываниями, а также рассеянным мышлением?
    a) Маниакальный синдром.
    b) Кататонический синдром.
    c) Шизофренический синдром.
    d) Деменция.
57. Какой из нижеперечисленных синдромов характеризуется недостаточностью и застойностью мыслительного процесса, а также невозможностью формировать новые идеи или справляться с новыми ситуациями?
    a) Деменция.
    b) Диплегия.
    c) Маниакальный синдром.
    d) Депрессия.
58. Какой из перечисленных синдромов проявляется в нарушении памяти, затруднении концентрации внимания и медленном темпе мышления?
    a) Гипермания.
    b) Маниакальный синдром.
    c) Корсаковский синдром.
    d) Кататонический синдром.
59. Каким образом проявляются нарушения мышления при шизофрении?
    a) Мысли становятся бессвязными и нелогичными.
    b) Ухудшается память и концентрация внимания.
    c) Снижается способность формировать новые идеи.
    d) Все вышеперечисленное.
60. Какое из нижеперечисленных явлений характерно для нарушений мышления при шизофрении?
    a) Делерийные галлюцинации.
    b) Автоматизмы.
    c) Ограниченность эмоциональной сферы.
    d) Регредиентность мышления.
61. Какой симптом шизофрении проявляется в отсутствии связи между различными элементами речи и мыслительных процессов?
    a) Дискурсивное искусство.
    b) Распад мышления.
    c) **Формально-логическая бессвязность**.
    d) Алогичность мышления.
62. Что подразумевается под нарушениями сознания?
    a) Потеря сознания вообще.
    b) Изменение восприятия и осознания реальности.
    c) Изменение личности и эмоциональной сферы.
    d) Все вышеперечисленное.
63. Что представляет собой делирий?
    a) Острое нарушение сознания, характеризующееся бредовыми иллюзиями и галлюцинациями.
    b) Хроническое искажение восприятия окружающего мира.
    c) Снижение психической активности и невозможность к сосредоточению.
    d) Потеря сознания и прекращение всех психических функций.
64. Какое из нижеперечисленных явлений характерно для экзальтации?
    a) Деперсонализация.

b) Зависимость от чужой воли.
c) Повышенная подвижность, усиленная речь.
d) Бредовые идеи и галлюцинации.

65. Какой из нижеперечисленных видов нарушений сознания характеризуется потерей связи с реальностью, бредовыми идеями и галлюцинациями?
    a) Деперсонализация.
    b) Делирий.
    c) Кататонический ступор.
    d) Летаргический сон.

ПК-8

66. Какое из перечисленных явлений характеризует диссоциативное расстройство личности?
    a) Повышенная тревожность и непостоянное настроение.
    b) Разделение личности на две или более отдельные идентичности.
    c) Существенное ухудшение когнитивных функций.
    d) Чрезмерная занятость собой и недостаток социальной активности.
67. Что характеризует границу между нормальной и патологической личностью?
    a) Отсутствие самооценки и способности к адаптации в социуме.
    b) Устойчивое нарушение социальной адаптации и общения.
    c) Непостоянство настроения и повышенная тревожность.
    d) Соответствие общепринятым нормам и правилам поведения.
68. Что является одной из основных характеристик психопатического расстройства личности?
    a) Экстремальная эмоциональность и неустойчивое настроение.
    b) Боязнь открытого пространства и социальной ситуации.
    c) Нарушение восприятия реальности и формирования целей.
    d) Безразличие к чужой боли и нарушение этических норм.
69. Какое из нижеперечисленных расстройств личности характеризуется неконтролируемыми побуждениями, низким порогом наслаждения и безразличием к последствиям своих действий?
    a) Гистрионическое расстройство личности.
    b) Нарциссическое расстройство личности.
    c) Шизоидное расстройство личности.
    d) Антисоциальное расстройство личности.
70. Какая из перечисленных характеристик характерна для неврозов?
    a) Осознание психического расстройства и наличие галлюцинаций.
    b) Склонность к суицидальным мыслям и поведению.
    c) Отсутствие физиологических проявлений психического состояния.
    d) Отсутствие структурных изменений в нервной системе.
71. Какой из нижеперечисленных симптомов является ключевым при депрессивных неврозах?
    a) Постоянное чувство беспокойства и тревоги.
    b) Регулярные панические атаки и страх перед открытым пространством.
    c) Постоянное пониженное настроение и потеря интереса к обычным делам.
    d) Сильные раздражительность и нарушение сна.
72. Какие симптомы характерны для обсессивно-компульсивных неврозов?

a) Насилие над окружающими и нарушение социальных норм.
b) Постоянные панические атаки и стремление избегать социального контакта.
c) Навязчивые мысли и повторяющиеся действия для снятия тревожности.
d) Постоянное пониженное настроение и потеря интереса к окружающему миру.

73. Какие проявления характерны для генерализованного тревожного расстройства (ГТР)?
a) Хроническая тревога, беспокойство и ощущение неопределенной угрозы.
b) Наследственное нервное расстройство и нарушение координации движений.
c) Раздвоение личности и дезорганизация мышления.
d) Чрезмерная самооценка и гиперативность.

74. Что из нижеперечисленного является ключевой характеристикой психопатии?
a) Постоянные галлюцинации и бредовые идеи.
b) Чрезмерная тревожность и непостоянное настроение.
c) Безразличие к чужой боль и отсутствие чувства вины.
d) Нарушение адекватной оценки реальности и потеря связности мышления.

75. Какая из нижеперечисленных характеристик характерна для динамики становления психопатии?
a) Постепенное ухудшение психического состояния без видимых причин.
b) Возникновение патологических проявлений психопатии с раннего возраста.
c) Очень медленное развитие психологических аномалий во времени.
d) Нность становления психопатии не имеет динамики.

76. Какая из перечисленных классификаций используется для определения различных типов психопатии?
a) Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
b) Классификация и статистический диагностический мануал психических расстройств (DSM-5)
c) Описательная классификация психических расстройств и умственной отсталости (ICD-10)
d) Все вышеперечисленные классификации используются для определения типов психопатии.

77. Какая из нижеперечисленных особенностей характерна для мышления больных шизофренией?
a) Усиленная мотивация и напористость в решении задач.
b) Нарушение логики мышления и разрозненность речи.
c) Отсутствие эмоций и выражения лица.
d) Повышенное внимание к деталям и непрерывность работы.

78. Какая из нижеперечисленных особенностей характерна для эмоций больных шизофренией?
a) Радость и эйфория в любых ситуациях.
b) Глубокая печаль и постоянные депрессивные состояния.
c) Отсутствие эмоций или их неподходящие выражения.
d) Эмоциональная неустойчивость и быстрая смена настроения.

79. Какая из нижеперечисленных особенностей характерна для социального функционирования больных шизофренией?
    a) Активное участие в общественной жизни и лидерские качества.
    b) Амбивалентные отношения к окружающим и параноидальные идеи.
    c) Эмоциональная открытость и привязанность к другим людям.
    d) Пониженная реактивность на стрессовые ситуации и конфликты.
80. Какая из нижеперечисленных особенностей характерна для внимания больных шизофренией?
    a) Гиперфокусировка и повышенная концентрация внимания.
    b) Избирательность и снижение способности к работе с большим объемом информации.
    c) Повышенная чувствительность к внешним раздражителям и интенсивность восприятия.
    d) Быстрое переключение внимания и способность к многозадачности.
81. Что такое галлюцинации?
    a) Заблуждения и иллюзии, основанные на неверном восприятии реальности.
    b) Особенности личности, связанные с креативностью и воображением.
    c) Нарушения памяти и затруднения в усвоении информации.
    d) Визуальные, слуховые или другие ощущения, которых нет на самом деле.
82. Какие виды галлюцинаций существуют?
    a) Только слуховые галлюцинации.
    b) Визуальные и тактильные галлюцинации.
    c) Сенсорные, двигательные и эффекторные галлюцинации.
    d) Слуховые, зрительные, обонятельные, осязательные и вкусовые галлюцинации.
83. Какие факторы могут способствовать возникновению галлюцинаций?
    a) Силовой стресс и физическая перегрузка.
    b) Подверженность психическим заболеваниям и употребление наркотиков.
    c) Нарушение баланса определенных нейрохимических веществ в мозге.
    d) Все вышеперечисленные варианты.
84. Какие особенности отличают резонерство от простого логического мышления?
    a) Быстрота реакций и решений без учета всех доступных фактов.
    b) Наличие тревожных мыслей и излишнего перфекционизма.
    c) Сложность в формулировании аргументов и обосновании своих точек зрения.
    d) Высокий уровень концентрации внимания и точность в решении задач.
85. Какие факторы могут влиять на уровень резонерства?
    a) Генетическая предрасположенность к логическому мышлению.
    b) Уровень образования и опыт работы в аналитической сфере.
    c) Типичность развития мыслительных процессов и функций памяти.
    d) Все вышеперечисленные варианты.
86. Какие характеристики личности чаще всего присущи людям с психопатическими чертами?
    a) Эмоциональная эмпатия и сочувствие к другим людям.
    b) Чувство ответственности и высокая моральная ценность.
    c) Манипулятивность и поверхностное общение.
    d) Высокая степень совершенствования и самокритичности.

87. Какие отличительные черты наблюдаются у личности с психопатическими чертами?
    a) Глубокая эмоциональность и эмпатия к окружающим.
    b) Завышенная самооценка и стремление к доминированию.
    c) Доверчивость и верность в отношениях с другими людьми.
    d) Высокая сознательность и добросовестность в выполнении обязанностей.
88. Какие негативные последствия могут быть связаны с психопатическими чертами личности?
    a) Трудности в установлении и поддержании близких отношений.
    b) Склонность к насилию и безразличие к чувствам других людей.
    c) Низкий уровень стрессоустойчивости и легкость в отказе от своих целей.
    d) Все вышеперечисленные варианты.
89. Какие мотивы обычно нарушены у пациентов с психическим заболеванием?
    a) Здоровье и самосохранение.
    b) Профессиональная реализация и успех.
    c) Социальные связи и удовлетворение эмоциональных потребностей.
    d) Все вышеперечисленные варианты ответа.
90. Какое нарушение мотивации свойственно пациентам с депрессией?
    a) Потеря интереса к ранее приятным делам и активностям.
    b) Чрезмерный стремление к достижению и принятию решений.
    c) Стремление к избеганию социальных контактов и общения.
    d) Умышленное причинение физической боли себе.
91. Какой мотив чаще всего нарушен у пациентов с шизофренией?
    a) Саморазвитие и самоактуализация.
    b) Самосохранение и обеспечение безопасности.
    c) Завоевание социального престижа и признания.
    d) Удовлетворение сексуальных потребностей.
92. Что такое нарушение критичности у психически больных?
    a) Недостаточная самооценка и низкое самоуважение.
    b) Неспособность осознавать свои психические нарушения и искажения восприятия.
    c) Общее нежелание сотрудничать с медицинскими специалистами.
    d) Одновременное наличие нескольких психических заболеваний.
93. Какое из перечисленных заболеваний чаще всего сопровождается нарушением критичности?
    a) Депрессия.
    b) Аутизм.
    c) Расстройство личности.
    d) Биполярное аффективное расстройство.
94. Какие симптомы характерны для нарушения критичности у психически больных?
    a) Галлюцинации и бредовые идеи.
    b) Нарушение памяти и кратковременная потеря сознания.
    c) Отрицание наличия проблемы и отказ от лечения.
    d) Чрезмерное волнение и тревога.
95. Какие факторы могут способствовать развитию нарушения критичности у психически больных?
    a) Генетическая предрасположенность и наследственность.
    b) Неблагоприятная семейная обстановка и социальное окружение.
    c) Воздействие стрессоров, травматических событий.

d) Все вышеперечисленные варианты ответа.

96. Какие изменения психологической характеристики наблюдаются при деградации личности при хроническом алкоголизме?
    a) Постепенное снижение интеллектуальных способностей.
    b) Ухудшение эмоциональной стабильности и контроля.
    c) Развитие агрессивного поведения и нарушение социальной адаптации.
    d) Заторможенность и пассивность в поведении.
97. Какие из перечисленных нарушений относятся к эмоциональным расстройствам?
    a) Альцгеймер
    b) Шизофрения
    c) Депрессия
    d) Паранойя
98. Какое из перечисленных психических заболеваний характеризуется неправильным мышлением, снижением памяти и сосредоточенности?
    a) Шизофрения
    b) Тревожное расстройство
    c) Биполярное расстройство
    d) Нарушение саморегуляции
99. Какая из следующих характеристик является симптомом психопатического расстройства?
    a) Недоверие и подозрительность
    b) Потеря реальности
    c) Резкое настроение
    d) Пренебрежение к правилам и нормам поведения

100. Нормальная личность включает все понятия за исключением:
    а) развитый самоконтроль
    б) адекватные реакции на жизненные ситуации
    в) умение разводить реальные и идеальные цели
    г) строго следовать поставленной цели, всюду отстаивая свои взгляды

101 . Компенсация направлена на:
    а) приспособление организма и психики к среде
    б) сохранение и восстановление функций организма
    в) создание полноты жизни
    г) эмоциональное благополучие

102. К возрасту относят все понятия за исключением:
    а) типологический
    б) биологический
    в) хронологический
    г) психологический

103. Что влияет на развитие интеллекта?
    а) наследственность
    б) окружающая среда
    в) кормление грудью ребенка
    г) всё перечисленное

104. Чувство вины характерно для психического состояния:
    а) тревоги

б) депрессии
в) агрессии
г) страха

105. К числу первых попыток локализовать ВПФ в коре головного мозга относятся работы:
а) Галена
б) Галля
в) Клейста
г) Лурия А.Р.

106. Автором культурно-исторической теории развития ВПФ является:
а) Сеченов И.М.
б) Бехтерев В.М.
в) Выготский Л.С.
г) Лурия А.Р.

107. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:
а) патологией лобных долей
б) повреждением глубоких структур мозга
в) нарушением работы теменно-затылочных отделов
г) височной патологией

108. Расстройства различных видов ощущений называются:
а) агнозиями
б) галлюцинациями
в) сенсорными расстройствами
г) иллюзиями

109. Приобретенное речевое расстройство вследствие поражения левого полушария называется:
а) алалией
б) мутизмом
в) дизартрией
г) афазией

110. «Полевое поведение» является результатом поражения:
а) лобных долей
б) височных долей
в) затылочных долей
г) теменных долей

111. Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является:
а) корректурная проба
б) одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам
в) управление движущимся объектом
г) узнавание стимульного материала

112. Дефекты мышления, связанные с опосредованием речевых связей, вызываются:
а) поражением конвекситальных отделов лобных долей

б) левовисочными поражениями
в) теменно-затылочными поражениями
г) правовисочными поражениями

113. Современная биопсихосоциальная модель болезни разработана:
а) Карасу
б) Экскюлем
в) Энгелем
г) Любаном-Плоцца

114. Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, были описаны:
а) А. Александером
б) С. Джеллиффе
в) З. Фрейдом
г) А. Адлером

Типовые контрольные задания для проверки умений студентов

1. Обосновать план (схему) по диагностике сенсорных и гностических расстройств.
2. Отработка умения проводить следующие диагностические пробы (тесты) для диагностики сенсорных и гностических расстройств:
- на локализацию прикосновения;
- на кожно-кинестетическое чувство;
- на узнавание объектов на ощупь.

3. Больного, страдающего тяжелой формой церебрального атеросклероза, спрашивают, где он лечится. Больной отвечает: «В больнице имени. Соловьева».— «Сколько времени вы здесь?» — «Больница Соловьева».— «Ваша специальность до болезни?» — «Больница Соловьева». — «Чем вы сегодня занимались?» — «Больница Соловьева».

Вопросы:
1.В какой сфере личности наблюдается расстройство?
2.У каких пациентов могут быть подобные расстройства?
3.Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче?
4.Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов?
5.С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

4. Больного, страдающего тяжелой формой церебрального атеросклероза, спрашивают, где он лечится. Больной отвечает: «В больнице имени. Соловьева».— «Сколько времени вы здесь?» — «Больница Соловьева».— «Ваша специальность до болезни?» — «Больница Соловьева». — «Чем вы сегодня занимались?» — «Больница Соловьева».

Вопросы:
1.В какой сфере личности наблюдается расстройство?
2.У каких пациентов могут быть подобные расстройства?
3.Какие диагностические признаки этого расстройства имеются в данной задаче?
4.Какие еще нарушения можно предполагать у этих пациентов?
5.С помощью каких методик можно исследовать данный тип нарушений?

Вопросы к промежуточной аттестации

1.Предмет, объект и задачи патопсихологии. Определить место патопсихологии в структуре психологической и медицинской науки.
2. Значение патопсихологии для развития общепсихологической теории. Проблема нормы и патологии.
3. История становления отечественной патопсихологии. Проблемы патопсихологических исследований на современном этапе развития
4. Соотношение распада и развития психики.
5. Нарушения критичности мышления. Значение мотива экспертизы в патопсихологическом обследовании.
6. Принципы построения патопсихологического исследования, его этапы
7. Методологические основания отечественной патопсихологии.
8. Основные положения работы Л.С.Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».
9. Теоретические и практические задачи патопсихологии
10. Методы патопсихологического исследования. Виды диагностических методов в патопсихологии.
11. Эксперимент как метод исследования в патопсихологии.
12. Нарушения опосредствованной памяти.
13. Нарушения личности у психически больных.
14. Основные аспекты анализа нарушений психической деятельности.
15. Нарушения динамики психической деятельности.
16. Основные сферы деятельности и специфика работы патопсихолога.
17. Феноменология и психологические механизмы нарушений восприятия.
18. Патология восприятия при психических заболеваниях (клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия, методы исследования нарушений восприятия)
19. Виды нарушений памяти. Методики исследования нарушений памяти.
20. Нарушения опосредствованной памяти.
21. Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
22. Внимание и его нарушения. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций. Основные нозотипические симптомы нарушений внимания.
23. Мышление и его нарушения. Методики исследования нарушений мышления.
24. Патопсихологические синдромы нарушений мышления.
25. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
26. Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
27. Нарушения психической деятельности при шизофрении.
28. Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
29. Психометрические методы исследования интеллекта 77
30. Методики для исследования личности
31. Нарушения сознания
32. Нарушения личности. (изменение строения и иерархии мотивов; нарушение смыслообразования; формирование патологических потребностей и мотивов, нарушение контроля за поведением и критичности). Исследование эмоционально-волевой сферы и личности.
33. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
34. Понятие о неврозе как о пограничном состоянии. Основные виды и формы

невротических нарушений, ключевые особенности. Психологические проблемы неврозов.
35. Психопатии. Психологический аспект изучения психопатий. Ключевые характеристики, динамика становления, классификация.
36. Нарушения познавательной деятельности при шизофрении. Основные психологические особенности больных шизофренией. (Экспериментальные исследования нарушений восприятия при шизофрении. Исследование нарушений мышления при шизофрении в работах Ю.Ф.Полякова и его сотрудников).
37. Нарушения психической деятельности при эпилепсии. Основные психологические особенности больных эпилепсией
38. Основные психологические особенности при диффузных поражениях головного мозга.
39. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
40. Психологический аспект изучения галлюцинаций.
41. Психологическая характеристика резонерства.
42. Особенности личности при психопатии.
43. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
44. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
45. Нарушения критичности у психически больных.
46. Основные приемы исследования нарушений личности.
47. Психологическая характеристика деградации личности при хроническом алкоголизме.
48. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.
49. Проблема патопсихологического синдрома.
50. Нарушения общения при шизофрении.
51. Значение культурно-исторического подхода Л.С.Выготского для патопсихологии.
52. Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания индикаторов достижения компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование компетенций осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной и итоговой аттестации.

Оценивание знаний, умений и навыков по учебной дисциплине осуществляется посредством использования следующих видов оценочных средств:

- опросы: устный, письменный;
- задания для практических занятий;
- ситуационные задания;
- контрольные работы;
- коллоквиумы;
- написание реферата;

- написание эссе;
- решение тестовых заданий;
- экзамен.

Опросы по вынесенным на обсуждение темам

Устные опросы проводятся во время практических занятий и возможны при проведении аттестации в качестве дополнительного испытания при недостаточности результатов тестирования и решения заданий. Вопросы опроса не должны выходить за рамки объявленной для данного занятия темы. Устные опросы необходимо строить так, чтобы вовлечь в тему обсуждения максимальное количество обучающихся в группе, проводить параллели с уже пройденным учебным материалом данной дисциплины и смежными курсами, находить удачные примеры из современной действительности, что увеличивает эффективность усвоения материала на ассоциациях.

Основные вопросы для устного опроса доводятся до сведения студентов на предыдущем практическом занятии.

Письменные опросы позволяют проверить уровень подготовки к практическому занятию всех обучающихся в группе, при этом оставляя достаточно учебного времени для иных форм педагогической деятельности в рамках данного занятия. Письменный опрос проводится без предупреждения, что стимулирует обучающихся к систематической подготовке к занятиям. Вопросы для опроса готовятся заранее, формулируются узко, дабы обучающийся имел объективную возможность полноценно его осветить за отведенное время.

Письменные опросы целесообразно применять в целях проверки усвояемости значительного объема учебного материала, например, во время проведения аттестации, когда необходимо проверить знания обучающихся по всему курсу.

При оценке опросов анализу подлежит точность формулировок, связность изложения материала, обоснованность суждений.

Решение заданий (кейс-методы)

Решение кейс-методов осуществляется с целью проверки уровня навыков (владений) обучающегося по применению содержания основных понятий и терминов дисциплины вообще и каждой её темы в частности.

Обучающемуся объявляется условие задания, решение которого он излагает либо устно либо письменно.

Эффективным интерактивным способом решения задания является сопоставления результатов разрешения одного задания двумя и более малыми группами обучающихся.

Задачи, требующие изучения значительного объема, необходимо относить на самостоятельную работу студентов, с непременным разбором результатов во время практических занятий. В данном случае решение ситуационных задач с глубоким обоснованием должно представляться на проверку в письменном виде.

При оценке решения заданий анализируется понимание обучающимся конкретной ситуации, правильность её понимания в соответствии с изучаемым материалом, способность обоснования выбранной точки зрения, глубина проработки рассматриваемого вопроса, умением выявить основные положения затронутого вопроса.

Решение заданий в тестовой форме

Проводится тестирование в течение изучения дисциплины

Не менее чем за 1 неделю до тестирования, преподаватель должен определить обучающимся исходные данные для подготовки к тестированию: назвать разделы (темы, вопросы), по которым будут задания в тестовой форме, теоретические источники (с точным указанием разделов, тем, статей) для подготовки.

При прохождении тестирования пользоваться конспектами лекций, учебниками, и иными материалами не разрешено.