

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Педагогический институт
Кафедра общей и клинической психологии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Т. И. Гущина
«04» июля 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.В.7 Патопсихология

Направление подготовки/специальность: 37.03.01 - Психология

Профиль/направленность/специализация: Психология

Уровень высшего образования: бакалавриат

Квалификация: Бакалавр

год набора: 2022

Тамбов, 2022

Автор программы:

Кандидат биологических наук, доцент Хватова Марина Владимировна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 37.03.01 - Психология (уровень бакалавриата) (приказ Министерства образования и науки РФ от «29» июля 2020 г. № 839).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры общей и клинической психологии «29» июня 2022 г. Протокол № 10

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Педагогического института, Протокол от «04» июля 2022 г. № 10.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП бакалавра.....	5
3. Объем и содержание дисциплины.....	5
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	16
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	24
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	25
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	26

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-2 Способен оценить риски, осуществлять профилактику и психологическую коррекцию негативных социальных проявлений в поведении социальных групп и отдельных лиц (асоциальное и конфликтное поведение, социальное сиротство и другое), оказать психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (мигранты, беженцы) и лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации (в том числе дезадаптированным лицам и девиантам)

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- диагностический
- консультационный
- коррекционно-развивающий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 01 Образование и наука (в сферах: психолого-педагогической, консультативной и социальной помощи субъектам образовательного процесса; основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований), 03 Социальное обслуживание (в сферах: психологического сопровождения представителей социально уязвимых слоев населения; консультативной помощи работникам социальных служб, социальной помощи семье и замещающим семьям; оказания психологической помощи отдельным лицам (клиентам), попавшим в трудную жизненную ситуацию; просвещения и повышения психологической культуры населения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Индикаторы достижения компетенций
	ПК-2 Способен оценить риски, осуществлять профилактику и психологическую коррекцию негативных социальных проявлений в поведении социальных групп и отдельных лиц (асоциальное и конфликтное поведение, социальное сиротство и другое), оказать психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (мигранты, беженцы) и лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации (в том числе дезадаптированным лицам и девиантам)	Осуществляет групповую и индивидуальную работу по профилактике и коррекции асоциального поведения с учетом закономерностей возникновения и протекания психических болезней

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-2 Способен оценить риски, осуществлять профилактику и психологическую коррекцию негативных социальных проявлений в поведении социальных групп и отдельных лиц (асоциальное и конфликтное поведение, социальное сиротство и другое), оказать психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (мигранты, беженцы) и лицам, находящимся в трудной жизненной ситуации (в том числе дезадаптированным лицам и девиантам)

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения		
		Очно-заочная (семестр)		
		5	6	7
1	Личностные расстройства		+	
2	Основы юридической психологии		+	
3	Психология девиантного поведения			+
4	Психология конфликта			+
5	Психология стресса и стрессоустойчивого поведения	+		
6	Психология экстремальных ситуаций и кризисных состояний			+
7	Психосоматика	+		

2. Место дисциплины в структуре ОП бакалавриата:

Дисциплина «Патопсихология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений, учебного плана ОП по направлению подготовки 37.03.01 - Психология.

Дисциплина «Патопсихология» изучается в 6 семестре.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1. Объем дисциплины: 5 з.е.

Очно-заочная: 5 з.е.

Вид учебной работы	Очно-заочная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	180
Контактная работа	84
Лекции (Лекции)	36
Практические (Практ. раб.)	48
Самостоятельная работа (СР)	60
Экзамен	36

3.2. Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Пра кт. раб.	СР	
		О-3	О-3	О-3	
6 семестр					
1	Введение в патопсихологию	2	2	5	Собеседование
2	Принципы и методы патопсихологическ ого исследования	2	2	5	Собеседование
3	Теоретические вопросы патопсихологии	-	4	5	защита презентации
4	Нарушение сознания.	4	4	5	Контрольная работа
5	Нарушения восприятия.	4	4	5	Контрольная работа
6	Нарушения умственной работоспособности	-	4	5	Тестирование
7	Нарушения памяти	4	4	5	Контрольная работа
8	Нарушения мышления.	4	4	5	Контрольная работа
9	Нарушение речи.	4	4	5	Собеседование
10	Нарушение личности	6	6	5	Собеседование
11	Проблема типичности и патогномоничност инарушений психической деятельности.	6	4	5	защита презентации
12	Патопсихологичес кая семиотика психических заболеваний	-	6	5	Тестирование

Тема 1. Введение в патопсихологию (ПК-2)

Лекция.

Предмет патопсихологии. Патопсихология - ветвь психологической науки. Методологические положения общей психологии - основа патопсихологических исследований. Соотношение патопсихологии с другими областями психологической науки, место патопсихологии в системе смежных дисциплин: нейропсихология, психиатрии, дефектологии. Основные понятия: патопсихология, психопатология, деонтология.

Объект патопсихологии, его характеристика. Понятие психологической нормы, различные представления о норме и критериях ее выделения.

История становления и развития патопсихологии.

Научные, практические и методологические предпосылки выделения патопсихологии в самостоятельную ветвь психологии. Критический обзор теорий, влиявших на развитие патопсихологии (Теория ассоционизма Вундта. Теория конституционизма. Психоморфологическая теория. Гештальтпсихология. Фрейдизм и неопрейдизм. Психология экзистенциализма).

Естественнонаучные традиции общей психологии в России, влиявшие на развитие ее прикладных областей. Значение идей И.М. Сеченова и И.И. Павлова, роль школы В.М. Бехтерева, работ С.С. Корсакова, А.Н. Бернштейна в становлении патопсихологии. Ведущая роль Л.С. Выготского в формировании патопсихологии.

Практические задачи патопсихологии.

Нозологическая диагностика. Психологический анализ структуры и взаимосвязи различных психических нарушений. Патопсихологическое исследование, распознавание и дифференциальная диагностика психических болезней. Выявление показателей, которые могут быть использованы при установлении дифференциального диагноза. Определение качества и степени нарушений психической деятельности.

Экспертная практика. Патопсихологическое исследование при решении вопросов экспертизы (судебно-психиатрической, трудовой, воинской). Значение патопсихологических исследований при установлении качества ремиссии, при учете эффективности лечения.

Реабилитационная и психокоррекционная работа.

Патопсихологические исследования и восстановление утраченной работоспособности. Разработка научных основ для трудовых рекомендаций, для выработки мер по предупреждению утраты трудоспособности. Место патопсихологии в области реабилитации и психологической коррекции больных. Патопсихология и психопрофилактика.

Деонтологические аспекты деятельности патопсихолога.

Этические нормативы, регулирующие поведение психолога в психиатрической клинике. Поведение психолога в отношении пациентов и клиентов. Поведение в отношении коллег и профессионалов в других областях. Пропаганда психологических знаний как особая задача в работе патопсихолога. Проблема профессиональной компетенции патопсихолога.

Практическое занятие.

1. Место патопсихологии среди смежных наук (психиатрия, общая, возрастная и социальная психология и др.)
2. Характеристика объекта исследования в патопсихологии. Понятие психической нормы, различные представления о норме и критериях ее выделения.
3. Специфика метода исследования в патопсихологии. Критерии научности в патопсихологических и клинико-психологических исследованиях.
4. Краткая история развития патопсихологии.
5. Практические задачи патопсихологии.
6. Деонтологические аспекты деятельности патопсихолога.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить схему эксперимента С.Я. Рубинштейн по восстановлению трудоспособности послевоенных травм мозга (см. С.Я. Рубинштейн «экспертиза и восстановление трудоспособности после военных травм мозга». Хрестоматия по патопсихологии: Учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Психология» / Б.В. Зейганик, В.В. Николаева, А.П. Корнилов. М.: МГУ, 1981. 160 с.).
2. Выписать деонтологические аспекты деятельности патопсихолога и профессиональные компетенции патопсихолога.
3. Составить глоссарий основных понятий по теме: патопсихология, психопатология, деонтология, предмет патопсихологии, объект патопсихологии

Тема 2. Принципы и методы патопсихологического исследования (ПК-2)

Лекция.

Критерии научности в патопсихологических и клинико-психологических исследованиях. Принципы построения патопсихологического исследования.

Патопсихологический эксперимент как моделирование различных видов психической деятельности. Зависимость строения патопсихологического эксперимента от теоретических и практических задач психиатрической клиники. Качественный анализ и статистическая обработка экспериментальных данных. Проблема стандартизации и формализации экспериментальных данных. Отличие понятия статистической обработки от понятия измерения «способностей» или «психических функций». Метод «обучающего» эксперимента. Проективные методы исследования. Метод наблюдений, интервью. Проблема соотношения теории и эмпирических данных в патопсихологии.

Роль экспериментально-патопсихологических исследований в решении вопросов экспертизы. Виды экспертиз в практике патопсихолога: трудовая, военная, судебная. Специфика проведения исследования при разных экспертизах.

Практическое занятие.

не предусмотрено

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить схему проведения патопсихологической беседы.
2. Приемы проведения патопсихологической беседы: прояснение, конфронтация, интерпретация.

Тема 3. Теоретические вопросы патопсихологии (ПК-2)

Лекция.

не предусмотрена

Практическое занятие.

1. Фундаментальные теоретические проблемы патопсихологии: распад и развитие психики как один из аспектов проблемы «соотношение биологического и социального в развитии человека».
2. Психические факторы в патогенезе различных психических заболеваний. Психологические аспекты симптомообразования. психологические факторы риска психических расстройств; психосоматические аспекты изучения психических заболеваний.
3. Значение патопсихологии для теории общей и клинической психологии. Патопсихологический эксперимент как один из методов исследования проблем общей психологии. Значение патопсихологических исследований для теоретических вопросов психиатрии. Перспективы развития патопсихологии.

Задания для самостоятельной работы.

1. Выписать и сравнить значение патопсихологических исследований для психологии и психиатрии.
2. Углубленное изучение материалов темы.

Тема 4. Нарушение сознания. (ПК-2)

Лекция.

Понятие сознания. Понятие сознания в философии, психологии и психиатрии. Неоднозначность понятия «сознание» в психологии и психиатрии. Понятия «ясного» и «помраченного» сознания (К. Ясперс). Условность их дифференциации. Использование этих понятий в психиатрии в качестве «рабочего инструмента».

Нарушения сознания. Признаки нарушения сознания (К. Ясперс) Дискуссионные аспекты проблемы соотношения нарушенного сознания и душевной болезни. Психологическая характеристика отдельных видов нарушения сознания: оглушенного, онейроидного, делириозного, сумеречного, псевдодеменции.

Проблема сознания и бессознательного в психологии и патопсихологии. Критический обзор психоаналитических концепций понятия бессознательного, используемых в зарубежной патопсихологии.

Нарушение самовосприятия. Феномен деперсонализации. Положения И.М. Сеченова о так называемых «темных чувствах», их роль в возникновении нарушений самовосприятия. Гностические чувства и нарушения самовосприятия. (Исследования Меграбяна).

Соотношение самовосприятия и бреда. Различные теории бреда. Критика так называемого «первичного бреда». Проблема отношения бреда и мышления. отличие бреда от ложных суждений. Значение патологически измененной аффективности в построении бредовых суждений.

Практическое занятие.

1. Понятие сознания.
2. Психологическая характеристика оглушенного нарушения сознания.
3. Психологическая характеристика онейроидного нарушения сознания.
4. Психологическая характеристика делириозного нарушения сознания.
5. Психологическая характеристика сумеречного нарушения сознания.
6. Псевдодеменции.
7. Деперсонализация, понятие, проявления.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить глоссарий основных понятий по теме «Нарушения сознания»: оглушение, делирий, онейронд, аменция, сумеречное расстройство сознания, сопор, кома, абсанс, деперсонализация, дереализация.
2. Выписать признаки нарушения сознания по К. Ясперсу.
3. В чем состоят отличия бреда от ложных суждений.

Тема 5. Нарушения восприятия. (ПК-2)

Лекция.

Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия. Психологические факторы симптомообразования (на примере обмана чувств и психогенной боли).

Обманы чувств. Иллюзии и галлюцинации. Патологические иллюзии как проявления измененной перцептивной деятельности. Галлюцинации – характеристика проявлений (продукта) нарушенной психической деятельности. Виды галлюцинаторных феноменов. Проблема связи галлюцинаций разного вида с изменениями перцептивной деятельности.

Методологические проблемы исследования галлюцинаций (исследования С.Я. Рубинштейн). Экспериментальные методики исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях. Исследования Г.В. Биренбаум, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, Е.И. Богданова. Психологическая характеристика галлюцинаций. Роль функциональной перегрузки анализаторов в возникновении галлюцинаторных образов.

Патология восприятия и нарушение процесса селективности в условиях неполной информации.

Агнозии и псевдоагнозии при деменциях. Нарушения категориальной структуры восприятия (на примере агнозий и псевдоагнозий). Нарушения смыслового аспекта восприятия. Экспериментальные методики исследования нарушений гнозиса при психических заболеваниях. Исследования Г.В. Биренбаум и Б.В. Зейгарник.

Инактивность восприятия. Нарушения подконтрольности, целенаправленности восприятия.

Нарушение мотивационного (смыслового) компонента восприятия. Нарушения личностного компонента восприятия. Мотивированность перцептивной деятельности. Проблема создания мотивации инструкцией и неопределенностью материала. Проблема выдвижения гипотез. Изменение гипотез под влиянием мотивации. Патология восприятия как индикатор аномалии психической деятельности в целом. Проблема перцептивной защиты. Проблема «перцептивной защиты» в отечественных и зарубежных исследованиях нарушения психики.

Практическое занятие.

1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия. Психологические факторы симптомообразования (на примере обманов чувства психогенной боли).
2. Обманы чувств. Иллюзии и галлюцинации.
3. Нарушения категориальной структуры восприятия (на примере агнозий и псевдоагнозий).
4. Нарушение мотивационного (смыслового) компонента восприятия.
5. Методики исследования сенсомоторной сферы и внимания: зрительно-моторная координация; слуховые восприятия; исследование навыков; Доски Сегена; Методика Кооса; Куб Линка.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить глоссарий основных понятий по теме «Нарушения восприятия»: агнозия, псевдоагнозия, иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации, эйдетизм, сенестопатии, соматоагнозия, деперсонализация.
2. Заполнить таблицу «Результаты исследования слухового восприятия С.Я. Рубинштейн» (см. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: (практическое руководство). Любое издание. Методика «Слуховые восприятия»):

Результаты исследования слухового восприятия С.Я. Рубинштейн	
Группа испытуемых	Описанные С.Я. Рубинштейн факты
Здоровые испытуемые	
Реактивные состояния истерического характера	
Депрессивные состояния на фоне сосудистой патологии	
Галлюцинаторно-параноидный синдром реактивного происхождения	
Вербальные галлюцинозы при психозе	
Вербальные галлюцинозы при алкогольном психозе	

3. Изучив вопрос №3 в теоретической части, заполните таблицу:
Нарушение категориальной структуры восприятия (на примере агнозий и псевдоагнозий)

Агнозии	Псевдоагнозии

4. Выписать значение патопсихологических исследований восприятия в решении теоретических вопросов психиатрии.
5. Заполнить таблицу и сделайте общий вывод по работе, изучив теоретические материалы см. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов: учеб.пособ. /под общ. ред. С.Н.Бокова. 2-е изд., испр. и доп. М. Воронеж, 2006. 623 с:

Расстройство восприятия при различных психических заболеваниях	
Заболевание	Характерные нарушения восприятия
Шизофрения	
Маниакально-депрессивный психоз	
Эпилепсия	
Старческое слабоумие	
Пресенильная деменция	
Церебральный атеросклероз	
Последствия ЧМТ	
Алкоголизм	
Олигофрения	
Поражение лобных долей	
Пограничные нервно-психические расстройства	

Тема 6. Нарушения умственной работоспособности (ПК-2)

Лекция.

не предусмотрена

Практическое занятие.

1. Понятие умственной работоспособности в психологии труда и патопсихологии. (Феномены нарушения умственной работоспособности. Умственная работоспособность и истощаемость психической деятельности. Нарушения умственной работоспособности и целенаправленность деятельности. Влияние нарушений мотивационной сферы на работоспособность).
2. Изменение строения отдельных видов познавательной деятельности как индикатор нарушений умственной работоспособности.
3. Роль нарушений умственной работоспособности в формировании личностных особенностей и черт характера.
4. Методология и методики исследования умственной работоспособности в патопсихологическом эксперименте. Необходимость учета фактора изменений умственной работоспособности в «стратегии» экспериментального исследования, в организации восстановительной работы с больными.

Методики исследования сенсомоторной сферы и внимания: корректурная проба; отыскивание чисел; счет по Крепелину; отсчитывание.

Задания для самостоятельной работы.

1. Выписать понимание «умственной работоспособности в психологии труда и в патопсихологии».
2. Заполнить таблицу:
Проявление характерных феноменов нарушений умственной работоспособности при выполнении различных методик

Методика	Характерные феномены нарушений умственной работоспособности

3. Описать симптом истощения и симптом пресыщения при нарушениях умственной работоспособности. Объяснить в чем разница.
4. Описать нарушения умственной работоспособности при церебральном атеросклерозе.

Тема 7. Нарушения памяти (ПК-2)

Лекция.

1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений памяти.
Клиническая и психологическая феноменология нарушений памяти. Феноменология нарушений памяти. Нарушения кратковременной и долговременной памяти. Патология произвольных и непроизвольных видов памяти. Нарушение модально-неспецифических и модально-специфических форм памяти. Амнезия, гипомнезия, гипермнезия, парамнезия, конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии, ретроградная амнезия, антероградная амнезия, ретроактивное торможение.
Нарушения непосредственной памяти. Забывание текущих событий; неточность их воспроизведения (Корсаковский синдром). Дискуссионные вопросы в объяснении механизмов забывания. Общая картина расстройств психической деятельности при корсаковском синдроме. Конфабуляции. Псевдореминисценции. Корсаковский синдром и проблема расстройства сознания и деятельности.
Прогрессирующая амнезия: забывание прошлого опыта, смещение событий во времени. Расстройства памяти и дезориентировка в собственной личности. Методики исследования непосредственной памяти.
Нарушение динамики мнестической деятельности. Динамические расстройства памяти. Нарушение умственной работоспособности и проблема памяти. Забывание как проявление истощаемости. Методики исследования динамических расстройств памяти.
Нарушения опосредованной памяти. Соотношение нарушений памяти и внимания. Методики исследования нарушений опосредованной памяти.

Нарушение мотивационного компонента памяти. Личностный компонент памяти. Нарушение памяти как проявление измененной мотивационной сферы. Проблема забывания намерений. Методики исследования измененного личностного компонента памяти.

Соотношение нарушений памяти и внимания. Различные пути коррекции забывчивости. Своеобразие патологии памяти при различных психических заболеваниях.

Практическое занятие.

1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений памяти.
2. Нарушение непосредственной памяти
3. Нарушение динамики мнестической деятельности
4. Нарушение опосредованной памяти
5. Нарушение мотивационного компонента памяти
6. Методики исследования памяти в патопсихологии: заучивание десяти слов; опосредованное запоминание по Леонтьеву; пиктограмма; воспроизведение рассказов.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить глоссарий основных понятий по теме Нарушения памяти: амнезия, конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии.
2. Заполнить таблицу «Феномены «кривой запоминания»», проиллюстрируйте феномены различными «кривыми запоминания» (см. методика «Заучивание десяти слов» Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: (практическое руководство).

Феномены «кривой запоминания»

Феномен, иллюстрация	Характеристика
К третьему повторению исследуемый воспроизводит 9-10 слов и удерживает при последующих повторениях (кривая запоминания носит следующий характер: 5,7,9, или 6,8,9 или 5,7,10)	Характерно для здоровых испытуемых

3. Заполнить таблицу и сделайте общий вывод по работе, изучив теоретические материалы см. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: руководство для врачей и клинических психологов: учеб.пособ. /под общ. ред. С.Н.Бокова. 2-е изд., испр. и доп. М. Воронеж, 2006. 623 с:

Расстройство памяти при различных психических заболеваниях

Заболевание	Характерные нарушения памяти
Шизофрения	
Маниакально-депрессивный психоз	
Эпилепсия	
Старческое слабоумие	
Пресенильная деменция	
Церебральный атеросклероз	
Последствия ЧМТ	
Алкоголизм	
Олигофрения	
Поражение лобных долей	
Пограничные нервно-психические расстройства	

Тема 8. Нарушения мышления. (ПК-2)

Лекция.

Клиническая и психологическая феноменология расстройств мышления. Психологические теории нарушений мышления. Классификация нарушений мышления, созданная Б.В.Зейгаринк.

Нарушение операциональной стороны мышления. Нарушение процесса обобщения и отвлечения. Зависимость нарушений мышления от особенностей актуализации знаний. (Исследования школы Ю.Ф.Полякова). Нарушение мыслительных операций и феномен «смысловой смещенности» (Б.В. Зейгарник).

Нарушение динамики мыслительных процессов. Нарушение целенаправленности мышления. Изменение регулирующей функции мышления. Нарушение возможности сличения результатов действий с исходным планом. Работы школы А.Р. Лурия, Б.В. Зейгарник.

Нарушение мотивационного компонента мышления. Разноплановость мышления. Нарушение критичности мышления. Патология развития мышления у аномального ребенка.

Психологические механизмы нарушений мышления:

- нарушения понятий при шизофрении (Л.С.Выготский);
- роль прошлого опыта в генезе нарушений мышления;
- нарушения мотивационной (смысловой) регуляции мышления.

Практическое занятие.

1. Клиническая и психологическая феноменология нарушений мышления. Различные классификации нарушений мышления.
2. Психологические механизмы нарушений мышления:
3. Нарушение операциональной стороны мышления
4. Нарушение личностного компонента мышления
5. Нарушение динамики мыслительной деятельности
6. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности.
7. Методы и методики исследования нарушений мыслительной деятельности в патопсихологии: классификация предметов; исключение предметов; методика Выготского – Сахарова; существенные признаки; простые аналогии; сложные аналогии; сравнение понятий; соотношение пословиц, метафор и фраз; заполнение пропущенных в тексте слов; объяснение сюжетных картин; установление последовательности событий; исследование ассоциаций; название 60 слов; ответные ассоциации; противоположности; обучающий эксперимент; классификация фигур; «Клипец».

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить глоссарий основных понятий по теме «Нарушения мышления»: операциональной стороны – конкретность, расстройства по темпу - ускорение, «скачка идей», замедление, ментизм, шперрунг, нарушение целенаправленности – разноплановость, обстоятельность, резонерство, персеверации, расстройства по продуктивности – навязчивые идеи, сверхценные (доминирующие) идеи, бредовые идеи.
2. Выписать 3 звена психологического механизма нарушения мышления при шизофрении по О.К. Тихомирову.
3. Заполнить таблицу:

Нарушение динамики мыслительных процессов	
Заболевания, локализация	Нарушения, проявления
Сосудистые заболевания головного мозга. Травмы головного мозга	
Маниакально-депрессивный психоз	
Эпилепсия. Тяжелые травмы мозга (в прошлом). Умственная отсталость.	

4. Нарушения саморегуляции играют важную роль в осуществлении познавательной деятельности. В чем выражаются эти нарушения?

Тема 9. Нарушение речи. (ПК-2)

Лекция.

Нарушения речи. Данные современной психологии о речевой деятельности. Дефекты речи, вызванные локальными повреждениями мозга. Нарушение речи как средства общения. Неологизмы. Бессвязность речи. Нарушение грамматического состава речи. Дезавтоматизация речи. Обеднение словарного состава речи. Стеоретипии в речи. Амнестические западения в речи. Характеристики нарушений речи при различных психических заболеваниях.

Практическое занятие.

не предусмотрено

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить глоссарий основных понятий по теме «Нарушения речи»: афазия, неологизмы, бессвязность речи, грамматический состав речи, стеоретипии в речи, персеверации.
2. Углубленное изучение материалов темы.

Тема 10. Нарушение личности (ПК-2)

Лекция.

Клиническая и психологическая феноменология нарушений личности. Несогласованность понятия личности в разных научных дисциплинах: психиатрии, психологии, социологии. Значение данных различных отраслей знания для анализа нарушений личности. Различные представления об аномалиях развития личности

Нарушения эмоций и чувств. Феномены нарушения эмоций и чувств при психических заболеваниях. Нарушения эмоций в структуре различных патопсихологических синдромов. Проблема «эмоции и символика».

Нарушения мотивационной сферы. Изменения мотивационной сферы. Нарушение иерархического строения мотивов. Нарушение смыслообразующей и побудительной функции мотивов. Формирование патологических потребностей и мотивов. Слабость интеллектуальной регуляции мотивационной сферы. Снижение целенаправленности, активности поведения. Некритичность поведения. Утеря общественно выработанных «нормативов» поведения. Нарушения самосознания и самооценки.

Нарушения общения. Нарушения общения при различных психических заболеваниях: феномены, психологические механизмы, вопросы психологической коррекции нарушений общения.

Методология исследований личности, эмоций, мотиваций в патопсихологии. Пути исследования личности в патопсихологии. Методики исследования нарушений личности. Возможности исследований эмоций и мотиваций в патопсихологическом эксперименте.

Практическое занятие.

1. Клиническая и психологическая феноменология аномалий эмоционально-личностной сферы.
2. Психологические подходы к изучению аномалий личности.
3. Патопсихологические механизмы нарушения и изменения мотивационно-потребностной сферы:
 - а) нормальное и аномальное формирование потребностей;
 - б) изменение, искажение и нарушение опосредствованной структур мотивационной сферы;
 - в) изменения, искажения, нарушения смысловой регуляции деятельности.
4. Нарушения общения.
5. Методики исследования нарушений эмоционально-волевой сферы личности в патопсихологии: ТАТ; выбор ценностей; уровень притязаний; исследование самооценки, метод Дембо-Рубинштейн. Использование данных наблюдения за деятельностью больного для оценки эмоционально-волевой сферы. Рисуночные проективные методики.

Задания для самостоятельной работы.

1. Выписать клинические феномены нарушений личности.
2. Описать нарушение структуры иерархии мотивов на примере хронического алкоголизма
3. Описать механизм формирования патологической потребности (сдвиг мотива на цель) на примере нервной анорексии.
4. Описать нарушение критичности и спонтанности поведения на примере поражения лобных долей мозга.

Тема 11. Проблема типичности и патогномоничности нарушений психической деятельности. (ПК-2)

Лекция.

Патопсихологический синдром. Патопсихологический синдром как основа квалификации нарушений психики в патопсихологии. Патопсихологический синдром – вопросы генеза и структуры. Различная трактовка понятия «синдром».

Характеристика типичных патопсихологических синдромов у больных с различными формами психических заболеваний (шизофрения, эпилепсия, аффективная патология, депрессии, органическая патология ЦНС, инфекции, неврозы, психопатии, психогенные реакции). Специфика возрастных особенностей и ее влияние на патопсихологический синдром в детском, юношеском, зрелом и пожилом возрасте.

Составление заключений. Составление заключений по данным патопсихологического экспериментального исследования. Примерная структура заключения: жалобы больного на познавательные функции, работоспособность и психологическое самочувствие; поведение больного во время исследования; сведения о познавательной и эмоционально-волевой сферах больного – выделение ведущего нарушения и сохраненных сторон психической деятельности; резюме.

Практическое занятие.

1. Проблема обоснования и описания патопсихологических синдромов.
2. Патопсихология как один из методов исследования проблем общей психологии.
3. Анализ заключений патопсихологического исследования.

Задания для самостоятельной работы.

1. Составить глоссарий основных понятий по теме: типичность, патогномоничность, патопсихологический синдром.
2. Каким образом оцениваются нарушения в структуре патопсихологического синдрома как типичные или как патогномоничные. Ответ обоснуйте. (см. Практикум по патопсихологии/ под ред. Б.В. Зейгарник, В.В. Николаевой, В.В. Лебединского. М.: Изд-во МГУ, 1987. 184).
3. Заполнить таблицу:

Характеристика типичных патопсихологических синдромов у больных с психическими заболеваниями.

Психические заболевания	Характеристика типичных патопсихологических синдромов
Шизофрения	
Эпилепсия	
Травмы, инфекции мозга	
Атрофические процессы	
Неврозы	
Психопатии	

Тема 12. Патопсихологическая семиотика психических заболеваний (ПК-2)

Лекция.

не предусмотрена

Практическое занятие.

Нарушения психической деятельности при различных патопсихологических синдромах:

1. шизофреническом;
2. аффективно-эндогенном;
3. олигофреническом;
4. экзогенно-органическом;
5. эндогенно-органическом;

6. личностно-аномальном;
7. психогенно-психотическом;
8. психогенно-невротическом;

Задания для самостоятельной работы.

1. Сопоставить патопсихологические регистр-синдромы и их клинический эквивалент. Заполнить таблицу:

Патопсихологические <u>регистр-синдромы</u>	Клинический эквивалент
<i>Например, Шизофренический</i>	шизофренические психозы
Аффективно-эндогенный	маниакально-депрессивный психоз и функциональные аффективные психозы позднего возраста
и т.д.	

2. Заполнить таблицу:

Патопсихологические <u>регистр-синдромы</u>	Патогномоничные признаки

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

Балльно-рейтинговые мероприятия не предусмотрены

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

защита презентации

Тема 3. Теоретические вопросы патопсихологии

1. Психологические исследования французских и русских психиатров конца XIX начала XX века.
2. Стратегии и тактики в патопсихологическом эксперименте в зависимости от задач, нозологии и индивидуальных особенностей пациента.

Тема 11. Проблема типичности и патогномоничности нарушений психической деятельности.

1. Исследование патологии психической деятельности при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.
2. Современные представления о нарушениях пищевого поведения.

Контрольная работа

Тема 4. Нарушение сознания.

Вариант №1: Определить вид нарушения сознания по ниже перечисленным симптомам:

- 1) истинные зрительные галлюцинации;
- 2) в большинстве случаев истинные тактильные галлюцинации;
- 3) наплыв истинных слуховых галлюцинаций;
- 4) зрительные иллюзии;
- 5) парейдолии;
- 6) в большинстве случаев высокий уровень тревожности: больной бежит, нападает, ажитация;
- 7) дезориентировка в пространстве и во времени;
- 8) мышление нелогичное;

9) на выходе – частичная амнезия, яркие галлюцинации помнит Средняя длительность расстройства – 3-5 дней (без лечения).

Вариант №2: Определить вид нарушения сознания по ниже перечисленным симптомам:

В основе расстройства экзогенная природа Впервые описанное Майер-Гроссом характеризуется причудливой смесью отражения реального мира и обильно всплывающих в сознании ярких чувственных представлений фантастического характера. Больные "совершают" межпланетные путешествия, "оказываются среди жителей Марса". Нередко встречается фантастика с характером громадности: больные присутствуют "при гибели города", видят, "как рушатся здания", "проваливается метро", "раскалывается земной шар", "распадается и носится кусками в космическом пространстве".

Наплыв псевдо зрительных, слуховых и др. галлюцинаций. Больной заторможен, малоподвижен.

Продолжительность до нескольких недель до месяцев.

Больной не спит, но переживания напоминают ярчайший сон, только наяву. При выходе – чаще помнит свои яркие воспоминания, реальность – нет (частичная амнезия).

Иногда у больного приостанавливается фантазирование, затем незаметно для него в сознании вновь начинают возникать такого рода фантазии, в которых всплывает, по-новому формируясь, весь прежний опыт, все, что он читал, слышал, видел.

Одновременно больной может утверждать, что он находится в психиатрической клинике, что с ним разговаривает врач. Обнаруживается сосуществование реального и фантастического. К. Ясперс, описывая подобное состояние сознания, говорил о том, что отдельные события реальной ситуации заслоняются фантастическими фрагментами, что сознание характеризуется глубоким расстройством самосознания. Больные оказываются не только дезориентированы, но у них отмечается фантастическая интерпретация окружающего.

Больные ничего не помнят из того, что происходило в реальной ситуации, они вспоминают иногда лишь содержание своих грез.

Вариант №3: Определить вид нарушения сознания по ниже перечисленным симптомам: Часто возникает при эпилепсии.

Протекает параксизмально – внезапно начинается и внезапно прекращается, вследствие чего его называют транзисторным, т.е. переходящим. Начинается с полного внешнего благополучия.

Приступ данного вида расстройства состояния кончается критически, нередко с последующим глубоким сном. Характерной чертой состояния сознания является последующая амнезия. Воспоминания о периоде помрачения сознания полностью отсутствуют. Во время данного состояния больные сохраняют возможность выполнения автоматических привычных действий. Например, если в поле зрения такого больного попадает нож, больной начинает совершать привычное с ним действие — резать, независимо от того, находится ли перед ним хлеб, бумага или человеческая рука. Нередко при состоянии сознания имеют место бредовые идеи, галлюцинации. Под влиянием бреда и напряженного аффекта больные могут совершать опасные поступки.

Вариант №4: Определить вид нарушения сознания по ниже перечисленным симптомам: Симптомы расстройства сознания:

а) полная дезориентировка;

б) выражен аффект злобы и ярости, ужаса, страсти;

в) истинные единичные зрительные галлюцинации устрашающего характера.

Может длиться от нескольких минут до 1-2 часов – затем – внезапный обрыв. Во время данного расстройства сознания больной – невменяем.

После выхода – полная амнезия, иногда – ретардированная (отставленная) первые мину 5-7 после выхода помнит, что с ним было, затем – полная амнезия.

Бывает, что поведение – внешне упорядоченное (например: женщина постирала белье, пошла развешивать – наступает расстройство сознания - берёт ножницы, вскрывает сына, развешивает внутренности на верёвки – действия последовательны).

Вариант №5: Определить вид нарушения сознания по ниже перечисленным симптомам: Продолжительность 2-3 недели, при отсутствии лечения.

Больной лежит в постели, не может встать, возбуждён, вертится, мечется. Мышление и речь – бессвязные, отдельные слова, фразы.

Никого не узнает, возможно – обманы восприятия (всматривается, прислушивается). Полная дезориентировка.

При выходе – полная амнезия. Часто возникает после родов (80% послеродовых психозов).

Послеродовой психоз – психическое состояние, вызванное именно родами. Роды могут быть провокатором, но не все психозы в послеродовой период – послеродовые.

Вариант №6: Определить вид нарушения сознания по ниже перечисленным симптомам:

1 степень: Обнубеляция – «вуаль на сознании», «облако»

- шаткая походка;
- фрагментарное восприятие;
- непоследовательное, нелогичное мышление;
- дезориентировка во времени.

По окончании – частичная амнезия.

2 степень: Сомнолепсия

Больной лежи, внешне напоминает спящего, однако на самом деле не спит. Если его потрясти, он может кратко отвечать на простые вопросы, взгляд мутный.

3 степень: Сопор

Угроза для жизни, необходима реанимация. Больной лежит, вербального контакта нет. Не может отвечать на вопросы, не понимает обращения к нему.

Характерно грубое нарушение дыхания:

- дыхание Куссмауля – несколько быстрых вдохов, выдох.
- дыхание Чейн-Стокса – долгий вдох несколько минут, потом пауза – резкий выдох, пауза, долгий вдох и т.д.

4 степень: Кома

Нарушение работы всех органов и систем. Исчезновение большей части рефлексов – вызов реаниматологов.

Тема 5. Нарушения восприятия.

Анализ изображений с целью определения вида нарушения восприятия Схема для анализа изображений.

- 1) Определить основные моменты в нарушении восприятия.
- 2) Определить к какому виду патологии восприятия относятся данные феномены.
- 3) Выделить группы больных, которым присуще данные виды нарушений восприятия.

Материал для анализа.

Вариант №1. Определить патологию восприятия по изображению.



Вариант №2. Определить патологию восприятия по изображению.



Тема 7. Нарушения памяти

Анализ протоколов больных различных нозологических групп, по предложенной схеме, с последующим обсуждением.

Протоколы для работы

1. В методике на непосредственное произвольное запоминание («10 слов») устойчивое 100 % воспроизведение наблюдается уже после 2-го предъявления, воспроизведение после первого предъявления - 6 слов.

2. В структуре пиктограммы по фактору абстрактности Гс:М:Ат:К соответствует 1:3:6:5, образы в целом адекватные (93 %), количество стандартных образов соответствует среднестатистическим показателям (4), количество оригинальных образов повышено (5).

Содержание рисунков достаточно разнообразно, без феноменов стереотипии и персеверации. 47 % созданных образов имеют для испытуемого индивидуальную значимость («Библию нарисовал. Причастие. Читая, преумножается скорбь; скорбь преумножает печаль...» (на понятие «печаль»). «Это крест – знак «Скорой помощи». Он стеклянный, треснул. Меня обманули с недвижимостью в 1996 году, я выбросился из окна, попал в реанимацию. Это мне напоминает обман» (на понятие «обман»). «Это кучки монет. Символически золотых. Справедливость восторжествовала: я снова стал богатым» (на понятие «справедливость»). Коэффициент опосредованного запоминания составляет 100 %.

3. Кривая запоминания 10 – ти слов: 5 – 8 -6 – 7 – 7, спустя 40 минут – 7 слов.

4. Воспроизведение «10 слов» 4-3-6-6-6-3, спустя 40 минут — 1 слово.

Тема 8. Нарушения мышления.

Анализ протоколов больных различных нозологических групп, по предложенной схеме, с последующим обсуждением.

Протоколы для работы

1. Объясняет значение понятий следующим образом: «...Библиотека может быть и без читателей, например, утром. Или они могут вовсе не знать об ее открытии», «...Любовь может быть и без свадьбы, например, гражданский брак; может протекать тихо у пожилых людей. Но обязательны здесь чувства и человек», «Здание – это постройка из дерева, камня или металла, сделанная людьми для хранения пищи или жилья. Обычно большого размера», «...Главным в больнице является наличие помещения и врача. Больных же может не быть, просто могут не поступить. Больница при этом продолжает существовать».

2. Сравнение понятий: «Поезд-самолет» – это виды транспорта. Отличаются они по разным признакам: грузоподъемность, дальность перевоза, средства передвижения – воздушно или наземно...».

3. Ваша примерная интерпретация данных протокола:

Объединяет шкаф, стол, этажерку, уборщицу, лопату, т.к. «Это группа выметающих плохое из жизни. Лопата – эмблема труда, а труд не совместен с жульничеством».

4. Интерпретация пословицы:

- «Шило в мешке не утаишь» - «Шило имеет острый конец, обязательно проколет»

-«Яблоко от яблони не далеко падает» - «Я не согласен, если сильный ветер или дерево на горе стоит, то яблоко может упасть далеко».

5. Интерпретация пословиц:

«Куй железо пока горячо» - отвечает другой пословицей — необходимо все делать вовремя;

«Лучше меньше да лучше» - «Работать надо с удовольствием»;

«Не в свои сани не садись» - «Лучше ездить на своем автомобиле..... »

6. Ваша интерпретация:

Больной объединяет в одну группу петуха, лошадь, собаку, козла и кошку, т.к. «вот у крестьянина – собака, петух, козел – все это в хозяйстве может быть, кошка ему не нужна, хотя нет, если есть собака, может быть и кошка».

7. Исключает солнце, объединяет керосиновую лампу, свечу, эл. лампочку, т.к. «солнышко всходит ежедневно и находится в просторах независимо от масштабов его окружения, а остальное в помещении».

8. В работе с пиктограммой при предъявлении словосочетания «тяжелая работа»:

«Ну, уж это совсем нельзя изобразить, ведь мало ли что может быть тяжелой работой. Для одного математика тяжела. Я ее никогда не любил, она мне никогда не давалась. А другому литература не дается. А, вот бывает, что слабому человеку физическая работа тяжела. Каменщику камни ворочать тяжело. Хотя сейчас есть подъемные краны, можно поднять тяжести. Нет, камни не надо рисовать, лучше я молот изображу. Как в кузнеце. Но сейчас их нет, молотобойцев. Это тоже сейчас при помощи технических приспособлений делается. Не знаю, доктор, как ...Ну, пусть будет молот и камень».

9. В методике сравнение понятий:

Сравнивает плащ и ночь:

«Общее в том, что это покрывающие средства, отличие в том, что ночь бархатная, а плащ шелковый».

10. В методике сравнение понятий: Сравнивает коньки и лыжи:

«Коньки острые. А лыжи деревянные».

11. В методике проба Эббингауза «она стала на ноги и своими сильными, посиневшими от краски руками стала идти по сугробу» вместо «она стала на ноги и своими посиневшими от холода руками стала водить (шарить) по сугробу».

12. В методике сравнение понятий слова — стимулы «маленькая девочка» - «большая кукла», объединяет как «имеющие четыре конечности», различаются как «одушевленное и неодушевленное». В методике «Исключение предметов» испытуемый предлагает несколько вариантов решения одного и того же задания, не отдавая предпочтения правильному: исключает пистолет как приносящий смерть, остальное (зонт, барабан, фуражка) — безобидное; исключает зонт — повседневное, остальное (пистолет, барабан, фуражка) на военную тему; исключает барабан — музыкальный инструмент, остальное — (зонт, пистолет, фуражка) не музыкальное. Отвечая на вопросы по обоснованию решения, испытуемый неожиданно сбивается с правильного хода мыслей по ложной, неадекватной ассоциации (при обосновании различий между коньками и лыжами - «лед растает — вода, ...на коньках катаются по льду, лыжах по снегу, но снег есть лед, лед есть вода, все — вода...»).

Собеседование

Тема 1. Введение в патопсихологию

1. Место патопсихологии среди смежных наук (психиатрия, общая, воз-растная и социальная психология и др.)
2. Характеристика объекта исследования в патопсихологии. Понятие пси-хической нормы, различные представления о норме и критериях ее выделения.
3. Специфика метода исследования в патопсихологии. Критерии научности в патопсихологических и клинико-психологических исследованиях.
4. Краткая история развития патопсихологии.
5. Практические задачи патопсихологии.
6. Деонтологические аспекты деятельности патопсихолога

Тема 2. Принципы и методы патопсихологического исследования

Принципы построения патопсихологического исследования.

Патопсихологический эксперимент как моделирование различных видов психической деятельности.

Тема 9. Нарушение речи.

Нарушения речи.

Неологизмы.

Бессвязность речи.

Нарушение грамматического состава речи.

Дезавтоматизация речи.

Обеднение словарного состава речи.

Стереотипии в речи.

Амнестические западения в речи.

Тема 10. Нарушение личности

1. Клиническая и психологическая феноменология аномалий эмоционально-личностной сферы.
2. Психологические подходы к изучению аномалий личности.
3. Патопсихологические механизмы нарушения и изменения мотивационно-потребностной сферы:
 - а) нормальное и аномальное формирование потребностей;
 - б) изменение, искажение и нарушение опосредствованной структур мотивационной сферы;
 - в) изменения, искажения, нарушения смысловой регуляции деятельности.
4. Нарушения общения.
5. Методики исследования нарушений эмоционально-волевой сферы личности в патопсихологии: ТАТ; выбор ценностей; уровень притязаний; исследование самооценки, метод Дембо-Рубинштейн. Использование данных наблюдения за деятельностью больного для оценки эмоционально-волевой сферы. Рисуночные проективные методики.

Тестирование

Тема 6. Нарушения умственной работоспособности

1. Один из основных принципов построения экспериментальных приёмов, направленных на исследование психики больных:

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

2. В детском и подростковом возрасте психологические показатели, полученные экспериментально, выявляют симптомы, слабо выраженные клинически, и тем самым облегчают:

- А) дифференциальную диагностику;
- Б) психокоррекцию;
- В) психотерапию;
- Г) патопсихологическое исследование.

22. Какой характер чаще всего носит патопсихологическое исследование детей дошкольного возраста:

- А) диагностический;
- Б) клинический;
- В) обучающий;
- Г) игровой;
- Д) все вышеперечисленное.

3. Какая методика применяется для исследования процессов анализа и синтеза:

- А) сложные аналогии;
- Б) сравнение понятий;
- В) существенные признаки;
- Г) объяснение сюжетных картин.

4. Какая методика применяется для оценки мышления больных, для выявления «аффективных комплексов», подвижности или инертности нервных процессов:

- А) ответные ассоциации;
- Б) противоположности;
- В) соотношения пословиц, метафор и фраз;
- Г) сравнение понятий.

5. Методика «куб Линка» применяется для исследования:

- А) устойчивости внимания, эмоциональных реакций;
- Б) объема памяти;
- В) нарушений пространственной ориентации;
- Г) колебания внимания.

Тема 12. Патопсихологическая семиотика психических заболеваний

1. Как называются обманы памяти, при которых неспособность запечатлеть события и воспроизводить их приводит к воспроизведению вымышленных событий?

конфабуляция

криптомнезия

псевдореминисценции

2. О каком нарушении говорит отсутствие у больного стремления к исправлению своих ошибок?

нарушение критичности

нарушение эмоциональной сферы

нарушения интеллекта

3. Для какого заболевания характерны следующие нарушения мышления: вязкость, тугоподвижность, инертность, обстоятельность, чрезмерная детализация, снижение уровня обобщения, олигофазия, непонимание юмора

эпилепсия

олигофрения

старческое слабоумие

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ПК-2)

1. Патопсихологические синдромы.
2. Нарушения сознания.
3. Агнозии и псевдоагнозии.
4. Нарушение мотивационного компонента восприятия.
5. Нарушение непосредственной памяти.
6. Нарушение операционной стороны мышления
7. Нарушение смыслообразования и подконтрольности поведения.

Типовые задания для экзамена (ПК-2)

1. По результатам патопсихологического обследования определить вид патопсихологического симптомокомплекса. Ответ обосновать.
2. Предложить решение предложенной ситуации. Для решения ситуаций выдвинуть гипотезу, подобрать патопсихологические методики и обосновать свой выбор. Описать процедуру исследования данного случая.

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично»	ПК-2	На высоком уровне осуществляет групповую и индивидуальную работу по профилактике и коррекции асоциального поведения с учетом закономерностей возникновения и протекания психических болезней
«хорошо»	ПК-2	На достаточном уровне осуществляет групповую и индивидуальную работу по профилактике и коррекции асоциального поведения с учетом закономерностей возникновения и протекания психических болезней
«удовлетворительно»	ПК-2	На низком уровне осуществляет групповую и индивидуальную работу по профилактике и коррекции асоциального поведения с учетом закономерностей возникновения и протекания психических болезней

«неудовлетворительно»	ПК-2	Не способен осуществлять групповую и индивидуальную работу по профилактике и коррекции асоциального поведения с учетом закономерностей возникновения и протекания психических болезней
-----------------------	------	--

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

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);

- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Зейгарник Б. В. Патопсихология : учебник для бакалавров. - 3-е изд., перераб. и доп.. - М.: Юрайт, 2012. - 367 с.
2. Орлова Е.А., Козьяков Р.В., Козьякова Н.С. Патопсихология : учебник для бакалавров. - М.: Юрайт, 2012. - 235 с.

6.2 Дополнительная литература:

1. Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология : руководство для врачей и клинических психологов: учеб. пособ.. - 2-е изд., испр. и доп.. - М., Воронеж: [Изд-во Московского психолого-социального института], [МОДЭК], 2006. - 623 с.

2. Дереча В. А. Психология, патопсихология и психопатология личности : Учебник для вузов. - испр. и доп; 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2020. - 251 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/466683>
3. Дереча В. А., Вялкова А. А., Дереча Г. И., Зубова Л. В., Карпец В. В. Расстройства личности и поведения у детей : Учебник для вузов. - Москва: Юрайт, 2020. - 247 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/448301>
4. Дереча В.А. Общая психопатология : учеб. пособие. - Ростов н/Д.: Феникс, 2011. - 187 с.
5. Белопольская Н.Л. Детская патопсихология : Хрестоматия: Учеб. пособие по курсу "Детская патопсихология". - М.: Когито-Центр, 2000. - 350 с.
6. Критская, В. П., Мелешко, Т. К. Патопсихология шизофрении. - 2022-09-26; Патопсихология шизофрении. - Москва: Институт психологии РАН, 2015. - 392 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/51936.html>
7. Кулганов В.А., Белов В.А., Парфенов Ю.А. Основы клинической психологии : для бакалавра и специалистов : учебник для вузов. - СПб: Питер, 2013. - 456 с.
8. Левченко И.Ю. Патопсихология: Теория и практика : Учеб. пособие. - М.: Академия, 2000. - 231 с.
9. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : приложение (стимульный материал). - М.: Апрель-Пресс, Психотерапия, 2010. - 159 с.
10. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : (практическое руководство). - М.: Апрель-Пресс, Психотерапия, 2010. - 221 с.

6.3 Иные источники:

1. «Российское психологическое общество» - <http://ппо.пф/>
2. Гуманитарная электронная библиотека - <http://www.lib.ua-ru.net/katalog/41.html>
3. Журнал Вопросы психологии - <http://www.voppsy.ru/>
4. Журнал «Мир психологии» - http://www.mpsu.ru/mag_mir_psychologii_content
5. Журнал «Психологический журнал» - http://www.ipras.ru/cntnt/rus/institut_p/psihologic.html
6. Журнал «Психология. Журнал высшей школы экономики» - <https://jsps.hse.ru/index.php/psychology/issue/archive>
7. международный, междисциплинарный, ежеквартальный электронный «Клиническая и специальная психология» - журнал, издаваемый МГППУ и посвященный теоретическим и прикладным исследованиям вариативности онтогенеза и дизонтогенеза. - <https://psyjournals.ru/psyclin/>
8. сайт «Психологические тесты он-лайн» - <http://tests.kulichki.com/>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

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

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение:

7-Zip 9.20

Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows "Лаборатория Касперского"

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Adobe Reader X (10.1.0) - Russian Adobe Systems Incorporated 25.07.2017 117,00 MB 10.1.0

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
2. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная система. – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». – URL: <https://cyberleninka.ru>
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
5. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
6. Справочная правовая система "Консультант плюс". – URL: <http://www.consultant.ru>
7. Тамбовская областная универсальная научная библиотека им. А.С. Пушкина. – URL: <http://www.tambovlib.ru>
8. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
9. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» . – URL: <http://www.biblioclub.ru>
10. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.