

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.Б.31 Основы патопсихологии

1. Требования к результатам обучения по дисциплине (модулю)

| Компетенция | Результаты обучения по дисциплине (модулю) | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Знать | Уметь | Владеть |
| ПК-1 способностью к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности | основные понятия патопсихологии, ее предмет, задачи, фундаментальное и прикладное значение для общей, клинической, возрастной психологии, психиатрии, неврологии и других смежных областей знаний; | прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования различных составляющих психики в норме и при психических отклонениях; | приемами подготовки и проведения лабораторно-практических занятий; |
| ПК-3 способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания помощи индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий | основную феноменологию нарушений психики при различных психических заболеваниях; основные патопсихологические синдромы нарушений познавательной деятельности и личности больных с различной психической патологией; теоретические и методические основы различных видов медико-психологической экспертизы; | применять знания, полученные при освоении различных психологических дисциплин для решения теоретических и практических задач патопсихологии; применять принципы синдромного патопсихологического анализа при решении различных практических задач; составлять обоснованный план патопсихологического обследования больных с различной патологией психики; | понятийным аппаратом, приемами и методами патопсихологии и смежных областей психологии; интерпретативными схемами и принципами анализа, применяемыми в патопсихологии; информационными технологиями и методами в патопсихологических исследованиях. |

2. Объем, структура и содержание дисциплины (модуля) и ее место в структуре ОПОП ВО

2.1. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО

Дисциплина (модуль) относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» ОПОП ВО.

Период обучения по дисциплине – 6-й семестр (очная форма обучения) / 6-й семестр (очно-заочная форма обучения) / 3-й курс (заочная форма обучения).

2.2. Объем дисциплины (модуля)

| <i>Виды учебной работы</i> | <i>Формы обучения</i> | | |
|--------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|----------------|
| | <i>Очная</i> | <i>Очно-заочная</i> | <i>Заочная</i> |
| Общая трудоемкость: зачетные единицы/часы | 3/108 | | |
| Контактная работа: | 54 | 44 | 10 |
| Занятия лекционного типа (лекции) | 18 | 14 | 4 |
| Занятия семинарского типа: | 36 | 30 | 6 |
| лабораторные работы | 0 | 0 | 0 |
| практические занятия | 36 | 30 | 6 |
| семинары | 0 | 0 | 0 |
| Промежуточная аттестация: зачет | 0 | 0 | 4 |
| Самостоятельная работа (СР) | 54 | 64 | 94 |

2.3. Темы (разделы) дисциплины (модуля) с указанием отведенного на них количества часов по формам образовательной деятельности

Очная форма обучения

| № п/п | Наименование тем (разделов) | Количество часов | | | | |
|----------|------------------------------------------------------------------|-------------------|----|----|---|----|
| | | Контактная работа | | | | СР |
| | | Л | ЛР | ПЗ | С | |
| 1. | Теоретические основы патопсихологии | 2 | 0 | 4 | 0 | 12 |
| 2. | Нарушения сознания. Нарушения личности | 2 | 0 | 4 | 0 | 14 |
| 3. | Патопсихологический анализ нарушений познавательной деятельности | 2 | 0 | 4 | 0 | 12 |
| 4. | Патопсихологический анализ нарушений эмоционально-волевой сферы | 2 | 0 | 4 | 0 | 14 |
| 5. | Патопсихологические синдромы при психических заболеваниях | 4 | 0 | 6 | 0 | 22 |

Очно-заочная форма обучения

| № п/п | Наименование тем (разделов) | Количество часов | | | | |
|----------|------------------------------------------------------------------|-------------------|----|----|---|----|
| | | Контактная работа | | | | СР |
| | | Л | ЛР | ПЗ | С | |
| 1. | Теоретические основы патопсихологии | 1 | 0 | 2 | 0 | 18 |
| 2. | Нарушения сознания. Нарушения личности | 1 | 0 | 2 | 0 | 18 |
| 3. | Патопсихологический анализ нарушений познавательной деятельности | 1 | 0 | 2 | 0 | 18 |
| 4. | Патопсихологический анализ нарушений эмоционально-волевой сферы | 1 | 0 | 2 | 0 | 18 |
| 5. | Патопсихологические синдромы при психических заболеваниях | 2 | 0 | 4 | 0 | 18 |

Заочная форма обучения

| № п/п | Наименование тем (разделов) | Количество часов | | | | |
|----------|-----------------------------|-------------------|----|----|---|----|
| | | Контактная работа | | | | СР |
| | | Л | ЛР | ПЗ | С | |

| | | | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|----|
| 1. | Теоретические основы патопсихологии | 1 | 0 | 1 | 0 | 18 |
| 2. | Нарушения сознания. Нарушения личности | 1 | 0 | 1 | 0 | 18 |
| 3. | Патопсихологический анализ нарушений познавательной деятельности | 1 | 0 | 1 | 0 | 20 |
| 4. | Патопсихологический анализ нарушений эмоционально-волевой сферы | 1 | 0 | 1 | 0 | 20 |
| 5. | Патопсихологические синдромы при психических заболеваниях | | 0 | 2 | 0 | 18 |

Примечания:

Л – лекции, ЛР – лабораторные работы, ПЗ – практические занятия, С – семинары, СР – самостоятельная работа.

2.4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

| № п/п | Наименование тем (разделов) | Содержание тем (разделов) |
|-------|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Теоретические основы патопсихологии | <p>Предмет патопсихологии. Патопсихология как отрасль медицинской психологии. Соотношение патопсихологии и психопатологии. Задачи патопсихологии</p> <p>История развития отечественной патопсихологии</p> <p>Теоретические основы патопсихологии Значение патопсихологии для общепсихологической теории. Задачи патопсихологии в клинике. Задачи детской патопсихологии. Возможность применения патопсихологического подхода в деятельности педагога-психолога</p> <p>Дизонтогенетический подход к исследованию нарушений психики в детском возрасте. Понятие о психическом дизонтогенезе. Патопсихологические параметры психического дизонтогенеза. Классификация психического дизонтогенеза</p> <p>Общая характеристика методов патопсихологического исследования Принципы патопсихологического экспериментального исследования. Беседа и наблюдение в структуре патопсихологического эксперимента. Этапы и технология проведения патопсихологического исследования. Подготовка экспериментального исследования. Правила подбора патопсихологических методик. Проведение экспериментального исследования. Анализ и интерпретация данных экспериментально-психологического исследования. Информационные технологии и методы в патопсихологических исследованиях.</p> |
| 2. | Нарушения сознания. Нарушения личности | Нарушения сознания. |

| | | |
|----|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>Общенаучная характеристика сознания. Оценка психического состояния человека. Формы нарушения сознания как отражения окружающей действительности. Нарушения самосознания. Нарушения личности. Современные концепции личности. Вклад отечественных ученых в развитие психологии личности. Зарубежные теории личности</p> <p>Расстройства личности.</p> <p>Классификация личностных расстройств. Экцентричные расстройства личности (с преобладанием нарушений мышления). Демонстративные расстройства личности (с преобладанием нарушений в эмоциональной сфере). Тревожно-астенические расстройства личности (с преобладанием нарушений волевой сферы)</p> <p>Пути исследования личности.</p> <p>Нарушение структуры иерархии мотивов. Формирование патологических потребностей и мотивов.</p> <p>Нарушение смыслообразования.</p> <p>Нарушение саморегуляции и опосредования.</p> <p>Нарушение критичности и спонтанности поведения.</p> <p>Нарушение формирования характерологических особенностей личности</p> |
| 3. | Патопсихологический анализ нарушений познавательной деятельности | <p>Патопсихологический анализ нарушений познавательной деятельности.</p> <p>Нарушения ощущений и восприятия. Проблема агнозий в патопсихологии. Псевдодиагнозы при деменции. Патопсихологические исследования обманов чувств. Исследование нарушений мотивационного компонента перцептивной деятельности</p> <p>Нарушения памяти.</p> <p>Нарушение непосредственной памяти. Нарушения опосредованной памяти. Нарушение динамики мнестической деятельности. Нарушение мотивационного компонента памяти</p> <p>Нарушения мышления.</p> <p>Нарушение операциональной стороны мышления. Нарушение мотивационного (личностного) компонента мышления. Нарушение динамики мыслительной деятельности. Нарушение критичности мышления</p> <p>Нарушения умственной работоспособности.</p> <p>Общепсихологическая характеристика работоспособности человека. Клинические проявления нарушения умственной работоспособности. Патопсихологический анализ нарушений умственной работоспособности при психических расстройствах</p> |
| 4. | Патопсихологический анализ нарушений | Нарушения эмоциональной сферы. |

| | | |
|----|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | эмоционально-волевой сферы | <p>Общенаучная характеристика эмоций. Классификация эмоций. Эмоциональные нарушения, связанные с изменением эмоциональных состояний. Эмоциональные нарушения, связанные с изменением эмоциональных реакций. Расстройства динамики эмоций</p> <p>Тревожные расстройства.</p> <p>Причины возникновения тревожных расстройств. Детская повышенная тревожность. Фобические расстройства. Панические расстройства</p> <p>Расстройства настроения.</p> <p>Расстройства воли.</p> <p>Расстройства внимания. Патология влечений. Демонстративные расстройства личности (с преобладанием нарушений в эмоциональной сфере. Тревожно-астенические расстройства личности (с преобладанием нарушений волевой сферы)</p> |
| 5. | Патопсихологические синдромы при психических заболеваниях | <p>Патопсихологический синдром как основа квалификации нарушений психики в патопсихологии.</p> <p>Различная трактовка понятия «синдром». Проблема нозологической специфичности или типичности патопсихологических синдромов. Первичные и вторичные нарушения в структуре синдрома; сложности их дифференциации в патопсихологии, важность их различения для решения задач психологической коррекции и реабилитации больных.</p> <p>Современные представления о синдромообразующем факторе в патопсихологии.</p> <p>Типы синдромов. Характеристика основных нозотипических синдромов при шизофрении, эпилепсии, диффузных органических поражениях мозга, хроническом алкоголизме, неврозах, психопатиях и др.</p> |

3. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

По дисциплине (модулю) предусмотрены следующие виды контроля качества освоения:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине (модулю).

Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) оформлен в приложении к настоящей рабочей программе дисциплины.

3.1. Текущий контроль успеваемости. Типовые оценочные средства и критерии оценивания

Контрольные вопросы и задания

| | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Контролируемые темы (разделы) | Контрольные вопросы (задания) |
|-------------------------------|-------------------------------|

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Теоретические основы патопсихологии</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Составьте таблицу «Психомоторное развитие детей в норме и патологии». 2. Опишите отношение к душевнобольным на различных этапах развития общества. 3. Раскройте причины психических расстройств в различные возрастные сроки. 4. Дайте характеристику научного периода развития психиатрии. 5. Значение культурно-исторического подхода Л.С.Выготского для патопсихологии. 6. Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования. 7. Информационные технологии и методы в патопсихологических исследованиях. |
| <p>Нарушения сознания. Нарушения личности</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Нарушения личности у психически больных. 2. Основные приемы исследования нарушений личности. 3. Нарушения психической деятельности при эпилепсии. Основные психологические особенности больных эпилепсией 4. Психологическая характеристика деградации личности при хроническом алкоголизме. 5. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза. 6. Особенности личности при психопатии. 7. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях. 8. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях. 9. Нарушения критичности у психически больных. 10. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии. 11. Методики для исследования личности |
| <p>Патопсихологический анализ нарушений познавательной деятельности</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Приведите примеры расстройств познавательной деятельности у детей с отклонениями в развитии. 2. Проведите сравнительную характеристику задержки психического развития, олигофрении и деменции. 3. Нарушения критичности мышления. 4. Значение мотива экспертизы в патопсихологическом обследовании. 5. Феноменология и психологические механизмы нарушений восприятия. 6. Патология восприятия при психических заболеваниях (клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия, методы исследования нарушений восприятия) 7. Виды нарушений памяти. Методики исследования нарушений памяти. |

| | |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>8.Нарушения опосредствованной памяти.</p> <p>9.Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.</p> <p>10. Внимания и его нарушения. Методики для исследования внимания и сенсомоторных реакций. Основные нозотипические симптомы нарушений внимания.</p> <p>11.Мышление и его нарушения. Методики исследования нарушений мышления.</p> <p>12.Патопсихологические синдромы нарушений мышления.</p> <p>13.Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.</p> |
| Патопсихологический анализ нарушений эмоционально-волевой сферы | <p>1.Исследование эмоционально-волевой сферы</p> <p>2.Нарушения эмоционально-волевой сферы</p> |
| Патопсихологические синдромы при психических заболеваниях | <p>1.Соотношение распада и развития психики.</p> <p>2.Проблема патопсихологического синдрома.</p> <p>3.Основные аспекты анализа нарушений психической деятельности.</p> <p>4.Нарушения динамики психической деятельности.</p> <p>5.Основные сферы деятельности и специфика работы патопсихолога.</p> <p>6.Нарушения познавательной деятельности при шизофрении. Основные психологические особенности больных шизофренией.</p> |

Коллективный тренинг: темы для дискуссии, «круглого стола»

1. Роль социальной среды в возникновении психогении и психопатии.
2. Психические расстройства при общих и нейроинфекциях.
3. Алкоголизм и наркомания- современная проблема социальной психиатрии.
4. Влияние алкоголизма родителей на нервно-психическое развитие ребенка.
5. Эпилепсия. Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми, страдающими эпилепсией.
6. Шизофрения. Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми, страдающими шизофренией.
7. Причины возникновения неврозов. Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми, страдающими неврозом.
8. Причины девиантного поведения у детей и подростков. Работа педагога-дефектолога с такими детьми.
9. Умственная отсталость и задержка психического развития. Причины возникновения и дифференциальная диагностика.
10. Травмы черепа и их последствия. Работа педагога-дефектолога с детьми, перенесшими черепно-мозговую травму.

Доклад в виде презентации (темы)

1. Раскройте значение работ Гиппократ, Авиценны (Ибн-Сина) и других врачей Древности для развития медицины.
2. Опишите отношение к душевнобольным на различных этапах развития общества.
3. Раскройте причины психических расстройств в различные возрастные сроки.
4. Дайте характеристику научного периода развития психиатрии.
5. Подчеркните значение работ Пинеля и Эскироля в отношении к психическим больным.
6. Осветите этапы развития психиатрии во Франции и Германии, укажите их особенности.
7. Расскажите о развитии психиатрии в России.
8. Дайте характеристику развития детской психиатрии.
9. Раскройте особенности течения психических расстройств в детском возрасте.
10. Опишите методы исследования психического состояния детей и подростков.
11. Раскройте значение физиологических работ И.П. Павлова для психиатрии.
12. Составьте характеристику типов высшей нервной деятельности, приведите примеры.
13. Опишите особенности течения шизофрении в детском возрасте.
14. Раскройте особенности психических расстройств у больных эпилепсией. Приведите примеры первой помощи больному с эпилепсией.
15. Расскажите о последствиях травм черепа и методах работы с ребенком, перенесшего травму черепа.
16. Дайте характеристику раннего детского аутизма (РДА).
17. Проведите сравнительную характеристику задержки психического развития, олигофрении и деменции.

Тест-тренинг

Тестовые задания по теме 1

- 1.1. _____ — это особый раздел психологии вообще и клинической психологии в частности, изучающий закономерности распада психической деятельности в сопоставлении с нормой.
 - а) патопсихология
 - б) психиатрия
 - в) психогигиена
 - г) психопрофилактика
- 1.2. Предмет патопсихологии -
 - а) изучение причин психической болезни, исследование синдромов и симптомов, типичных для того или иного заболевания, анализ критериев прогноза болезни, лечение и профилактика болезни
 - б) исследование общих закономерностей распада психической деятельности
 - в) изучение влияния психических процессов на соматическое здоровье человека, применение методов терапии психосоматических заболеваний.

1.3. Феноменологический подход к диагностическому процессу используется в:

- а) патопсихологии
- б) психиатрии
- в) возрастной психологии
- г) нейропсихологии
- д) психосоматике

1.4. Основной метод патопсихологии:

- а) моделирующий эксперимент
- б) интроспекция
- в) наблюдение
- г) клиническая беседа
- д) тестирование

1.5. Создание мотива экспертизы необходимо:

- а) для установления доверительных отношений с испытуемым.
- б) для формирования у пациента серьезного отношения к исследованию.
- в) для изучения мотивации испытуемого
- г) для поддержания психотерапевтических отношений.
- д) для установления диагноза.

1.6. _____ пользуется такими понятиями, как психика, деятельность, общение, личность, познание и т. п.

- а) патопсихолог
- б) психотерапевт
- в) психиатр
- г) психопатолог

1.7. Описательный психологический исследовательский метод, заключающийся в целенаправленном и организованном восприятии и регистрации поведения изучаемого объекта - _____

- а) опрос
- б) эксперимент
- в) беседа
- г) наблюдение

1.8. _____ - психологический вербально-коммуникативный метод, заключающийся в осуществлении взаимодействия между интервьюером и опрашиваемыми посредством получения от субъекта ответов на заранее сформулированные вопросы

- а) опрос
- б) эксперимент
- в) беседа
- г) наблюдение

1.9. Патологические состояния мозга – это ...

- а) предмет патопсихологии
- б) объект патопсихологии
- в) предмет психопатологии
- г) объект психопатологии

1.10. Общие закономерности изменения психической деятельности при патологических состояниях мозга в сравнении с нормой изучает _____ патопсихология.

- а) дошкольная
- б) практическая (прикладная)
- в) теоретическая (академическая)
- г) юношеская

1.11. Развитие высших психических функций осуществляется в процессе _____, воспитания и общения с носителями культурно-исторического опыта

- а) обучения
- б) развития
- в) роста
- г) осознания

1.12. Искажённое, диспропорциональное, дисгармоническое психическое развитие – это _____.

- а) высшие психические функции
- б) асинхрония
- в) аномальный
- г) гнозис

1.13. Отклоняющийся от нормы, от общей закономерности, неправильность – это ...

- а) высшие психические функции
- б) асинхрония
- в) аномальный
- г) гнозис

1.14. Познание предметов и явлений, их смысла и символического значения – это ...

- а) высшие психические функции
- б) асинхрония
- в) аномальный
- г) гнозис

1.15. Развернутые формы предметной деятельности, возникающие на основе элементарных сенсорных и моторных процессов, которые затем свертываются, интериоризируются, превращаясь в умственные действия, – это...

- а) высшие психические функции
- б) асинхрония
- в) аномальный
- г) гнозис

1.16. Л. С. Выготский ввел в обиход современной психологии в качестве основного понятие _____ психических функций

- а) познавательных
- б) элементарных
- в) высших

г) эмоционально-волевых

1.17. В формировании ВПФ ведущая роль принадлежит _____, благодаря которой они становятся осознанными и произвольными.

а) восприятию

б) речи

в) мышлению

г) памяти

1.18. Учение о причине возникновения болезней – это ...

а) этиология

б) патогенез

в) патоморфоз

г) ятрогении

1.19. Механизмы возникновения и развития болезни

а) этиология

б) патогенез

в) патоморфоз

г) ятрогении

1.20. Целью использования информационных технологий в психологических исследованиях является:

а) получение точных данных

б) сохранение данных для дальнейшего использования

в) анализ данных

г) все варианты верны.

Тестовые задания по теме 2

2.1. _____ — наивысшая, свойственная только человеку функция головного мозга, выражающаяся в целенаправленном отражении мира, предварительном построении действий, предвидении их результатов, регулировании взаимоотношений человека со средой и познании мира

а) мышление

б) приспособление

в) сознание

г) интуиция

2.2. Физиологической основой сознания, по И. П. Павлову, является _____ определенного участка коры большого мозга (творческого отдела больших полушарий), обладающего в данный момент, при данных условиях оптимальной возбудимостью.

а) деятельность

б) отключение

в) замыкание

г) рефлекс

2.3. _____ - выделение себя из объективного мира, осознание своей личности, своего тела, своих психических функций

а) самосознание

б) сознание

в) предметное сознание

г) мышление

2.4. Способность оценивать свое психическое «Я» - это этап развития _____

а) аллопсихического самосознания

б) соматопсихического самосознания

в) рефлексии

г) аутопсихического самосознания

2.5. Расположите этапы знания о себе в структуре сознания по возрастанию их сложности:

1) этап аутопсихического самосознания

2) этап аллопсихического самосознания

3) этап соматопсихического самосознания

а) 1, 3, 2

б) 2, 3, 1

в) 3, 1, 2

г) 1, 2, 3

2.6. Способность субъекта к анализу своего психологического состояния, обращение на собственное знание называется _____.

а) эмпатией

б) интуицией

в) рефлексией

г) интроспекцией

2.7. Полное осознание себя во всех аспектах формируется лишь _____

а) к 3 годам

б) к младшему школьному возрасту

в) к пубертатному возрасту

г) к юношескому возрасту

2.8. Формирование соматопсихического самосознания, т. е. способность оценивать свое физическое «я» начинается с умения ребенка правильно идентифицировать правую и левую стороны своего тела примерно в возрасте

а) 2-3 годам

б) 3-4 годам

в) 4-5 годам

г) 6-7 годам

2.9. Сознание как фон, на котором происходит смена различных психических феноменов, определяют _____.

а) психологи

б) педагоги

в) психиатры

г) администраторы

2.10. _____ рассматривается как высшая, связанная с речью функция мозга, отражающая в обобщенном виде реальную действительность и целенаправленно регулирующая деятельность человека

а) предметное сознание

б) самосознание

в) сознание

г) мышление

2.11. _____ расстройства представляют собой глубоко укоренившиеся и постоянные модели поведения, отличающиеся негибкостью реагирования на широкий диапазон различных социальных ситуаций.

а) групповые

б) личностные

в) индивидуальные

г) индивидуальные

2.12. Под _____ можно понимать иерархическую систему обобщенных мотивов, которые обобщаются под влиянием внешних обстоятельств.

а) характером

б) темпераментом

в) личностью

г) психическим расстройством

2.13. Выделяют три группы факторов, способствующих развитию патохарактерологических особенностей: 1) генетические 2) органические 3) социальные 4) физиологические 5) психологические

а) 2, 3, 5

б) 1, 4, 5

в) 2, 4, 5

г) 1, 2, 3

2.14. Неравномерное развитие уровней базальной системы определяет дезадаптивный характер взаимодействия:

а) психики и среды

б) среды и нервной системы

в) нервной системы и психики

г) физического состояния и среды

д) сознания и психики

2.15. Повторение поведения окружающих (многое зависит от того, кто становится объектом для подражания) характеризует _____.

а) реакцию имитации

б) реакцию компенсации

в) реакцию оппозиции

г) реакцию отказа

2.16. Маскирование собственной слабости характерно для _____.
реакции.

а) реакции имитации

б) реакции компенсации

в) реакции оппозиции

г) реакции отказа

2.17. Протестное поведение из-за обиды, ущемления самолюбия, недовольства со стороны взрослых – это _____.

а) реакция имитации

б) реакция компенсации

в) реакция оппозиции

г) реакция отказа

2.18. Для этого типа поведенческой реакции характерен отказ от социальных контактов, страх перед новым, потеря жизненной перспективы (возникает при потере близких в раннем возрасте или в условиях социальной депривации в закрытых учреждениях).

а) реакции имитации

б) реакции компенсации

в) реакции оппозиции

г) реакции отказа

2.19. Верны ли утверждения?

А) Вопреки сходному звучанию слов, шизоидные расстройства личности имеют мало общего с шизофренией

В) Шизоиды — это амбивалентные конфликтные личности, у которых грубость и холодность сочетается со сверхчувствительностью.

а) А - да, В - да

б) А - да, В - нет

в) А - нет, В - да

г) А - нет, В - нет

2.20. _____ - расстройства личности, характеризующееся чрезмерной чувствительностью к фрустрации, подозрительностью, злопамятностью, постоянным недовольством окружающими и тенденцией относить всё на свой счёт.

а) параноидные расстройства личности

б) шизотипическое расстройство личности

в) шизоидное расстройство личности

г) демонстративные расстройства личности

Тестовые задания по теме 3

3.1. _____ - простейший психический процесс отражения отдельных свойств предметов и явлений окружающего мира, а также внутренних состояний организма, возникающий при непосредственном воздействии в данный момент материальных раздражителей на органы чувств.

а) ощущение

б) восприятие

в) мышление

г) интеллект

3.2. _____ - способность получать ощущения.

а) интровертированность

б) адаптированность

в) чувствительность

г) потребность

3.3. Понижение чувствительности за счет повышения порога ощущений — это ...

а) гиперестезия

б) гипестезия

- в) анестезия
- г) парестезии

3.4. Усиление чувствительности за счет понижения порога ощущений – это ...

- а) гиперестезия
- б) гипестезия
- в) анестезия
- г) парестезии

3.5. Вызванные или самопроизвольно возникающие ощущения онемения, покалывания, жжения в различных частях тела, затрагивают тактильную чувствительность – это ...

- а) гиперестезия
- б) гипестезия
- в) анестезия
- г) парестезии

3.6. Выпадение или утрата чувствительности (отсутствие ощущений при любых самых сильных раздражениях) – это ...

- а) гиперестезия
- б) гипестезия
- в) анестезия
- г) парестезии

3.7. Нарушения восприятия при деменциях обусловлено:

- а) повреждением зрительного нерва
- б) отсутствием осмысленности и обобщенности перцептивной деятельности
- в) повреждением сетчатки
- г) перегруженностью зрительного анализатора
- д) нарушением мотивации

3.8. У больных с поражениями лобных долей головного мозга псевдоагнозии обусловлены:

- а) повреждением зрительного нерва
- б) нарушением произвольности и контроля
- в) снижением уровня обобщения
- г) нарушением динамики психической деятельности
- д) изменением чувствительности

3.9. Галлюцинации – это:

- а) нарушение узнавания предметов
- б) изменение порогов чувствительности
- в) восприятие не существующих в реальности объектов, явлений
- г) искажение формы предметов
- д) неправильное узнавание предметов

3.10. Для какого вида расстройства восприятия характерно чувство «сделанности» воспринимаемого?

- а) истинные галлюцинации
- б) псевдогаллюцинации
- в) иллюзии
- г) сенестопатии

д) агнозии

3.11. Выпадение из памяти событий, впечатлений, предшествующих острому периоду болезни - это:

а) антероградная амнезия

б) фиксационная амнезия

в) ретроградная амнезия

г) прогрессирующая амнезия

3.12. Нарушение динамики мнестической деятельности чаще всего можно наблюдать у больных:

а) шизофренией

б) диффузными, сосудистыми поражениями головного мозга

в) эпилепсией

г) психопатиями

д) тревожными расстройствами

3.13. Нарушения опосредованного запоминания – это:

а) нарушение динамики мнестической деятельности

б) нарушение мотивационного компонента мнестической деятельности

в) нарушение целеполагания

г) нарушение самооценки

д) нарушение операциональной стороны мнестической деятельности

3.14. Верны ли утверждения?

А) Патологическими признаются только те расстройства ощущений и восприятия, которые приводят к резкому нарушению познания окружающего и формированию психических расстройств.

В) На уровне нарушения физиологических механизмов расстройства ощущения и восприятия возникают при шизофрении и аффективных расстройствах.

а) А - да, В - да

б) А - да, В - нет

в) А - нет, В - да

г) А - нет, В - нет

3.15. _____ - искаженное восприятие действительности, обман восприятия.

а) бред

б) образы

в) иллюзии

г) галлюцинации

3.16. Психосенсорные расстройства возникают у людей, начиная с дошкольного возраста, и обнаруживаются в двух формах:

а) искаженное восприятие объектов внешнего мира и затруднение процесса узнавания

б) искаженное восприятие объектов внешнего мира и искаженное восприятие собственного тела

в) затруднение процесса узнавания и искаженное восприятие объектов внешнего мира

г) аутопсихическая деперсонализации искаженное восприятие собственного тела

3.17. Этот вид расстройств характеризуется сужением объема восприятия до одного объекта. Больные хорошо воспринимают отдельные предметы, но не в состоянии увидеть группу предметов, охватить ситуацию, изображенную на сюжетной картинке.

а) симультанная агнозия

б) оптико-пространственная агнозия (апрактогнозия);

в) буквенная и цифровая агнозия;

г) агнозия на цвета;

д) агнозия на лица.

3.18. Нередко симультанная агнозия сопровождается нарушением:

а) праксиса позы

б) речи

в) движений глаз

3.19. При диагностике симультанной агнозии больному предлагают:

а) поставить точку в центре круга

б) описать какой-либо предмет

в) прочесть текст

3.20. Отделы мозга, поражение которых вызывает различные нарушения зрительно-перцептивной деятельности:

а) затылочно-теменные;

б) височной доли доминантного полушария;

в) нижней теменной доли левого полушария.

Тестовые задания по теме 4

4.1. Патопсихологические симптомы, отражающие непосредственное течение психического расстройства, называются:

а) первичный симптом

б) вторичный симптом

в) третичный симптом

г) казус

д) главный симптом

4.2. К продуктивным расстройствам эмоциональных состояний относят всё, кроме:

а) гипотимию

б) гипертимию

в) паратию

г) эмоциональной тупости

4.3. Негативным расстройством эмоциональной сферы является

а) нарушение динамики эмоций

б) сужение спектра эмоциональных проявлений с направленностью реагирования на внутренние утилитарно-гедонические потребности

в) амбивалентность чувств

г) гипотимия

4.4. В.Н. Мясищев предлагал следующую классификацию эмоций:

- а) патологическое усиление эмоций, патологическое ослабление эмоций, патологию подвижности эмоций, нарушение адекватности эмоций
- б) физиологический аффект и патологический аффект
- в) эмоциональные реакции, эмоциональные состояния, эмоциональные отношения

4.5. Эмоциональное напряжение, которое возникает в результате неприятных переживаний – это _____.

- а) фрустрация
- б) стресс
- в) кризис

4.6. Негативное психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей – это _____.

- а) фрустрация
- б) стресс
- в) кризис

4.7. Тяжелые переходные состояния, вызванные болезнью, стрессом, травмой и т.д., которые в течение некоторого времени являются непреодолимыми при помощи привычных методов разрешения проблем.

- а) фрустрация
- б) стресс
- в) кризис

4.8. Кто разработал учение об общем адаптационном синдроме (ОАС)?

- а) В.Н. Мясищев
- б) А. Е. Личко
- в) Г.Селье
- г) Б.Д. Карвасарский

4.9. Согласно учению об общем адаптационном синдроме (ОАС) для фазы А неспецифической реакции организма на вредные воздействия внешней среды характерно _____

- а) изменение организма своих характеристик под влиянием стресса с возможным его наступлением
- б) сопротивление организма с исчезновением признаков тревоги и повышением уровня сопротивляемости
- в) истощение сил организма и появлением необратимой реакции тревоги

4.10. Согласно учению об общем адаптационном синдроме (ОАС) для фазы В неспецифической реакции организма на вредные воздействия внешней среды характерно _____

- а) изменение организма своих характеристик под влиянием стресса с возможным его наступлением
- б) сопротивление организма с исчезновением признаков тревоги и повышением уровня сопротивляемости
- в) истощение сил организма и появлением необратимой реакции тревоги

4.11. Согласно учению об общем адаптационном синдроме (ОАС) для фазы С неспецифической реакции организма на вредные воздействия внешней среды характерно _____

- а) изменение организма своих характеристик под влиянием стресса с возможным его наступлением
- б) сопротивление организма с исчезновением признаков тревоги и повышением уровня сопротивляемости
- в) истощение сил организма и появлением необратимой реакции тревоги

4.12. К какому виду кризисов следует отнести безработицу, стихийное бедствие, положение матери-одиночки?

- а) кризисам развития
- б) случайным кризисам
- в) типовым кризисам

4.13. Поступление ребёнка в школу, детский сад, вступление в брак, уход на пенсию и т.д. – это _____.

- а) кризисы развития
- б) случайные кризисы
- в) типовые кризисы

4.14. Горе в связи со смертью близкого человека, появление в семье новорожденного и т.д. – это _____.

- а) кризисы развития
- б) случайные кризисы
- в) типовые кризисы

4.15. Для исследования эмоций обычно используют _____

- а) методику 10 слов
- б) тест Люшера, ТАТ
- в) корректурную пробу
- г) таблицы Шульте и пиктограммы

4.16. _____ - это одновременное сосуществование 2 взаимоисключающих эмоций (любви и ненависти, привязанности и безразличности).

- а) тревога
- б) апатия
- в) амбивалентность

4.17. К симптомам нарушения динамики эмоций относят _____.

- а) гипербулию
- б) эмоциональную лабильность и эмоциональную ригидность
- в) типобулию
- г) абулию

4.18. _____ - тугоподвижность, застреванность эмоций, склонность к длительному переживанию чувств (особенно эмоционально неприятных).

- а) амбивалентность
- б) эмоциональная лабильность
- в) эмоциональная ригидность
- г) стрессоустойчивость

4.19. _____ - общее снижение воли и влечений.

- а) парабулия
- б) гипербулия
- в) абулия
- г) типобулия

4.20. Извращение волевой активности, сопровождающееся соответствующей деятельностью - негативизмом, импульсивностью, вычурностью и т.д.

- а) парабулия
- б) гипербулия
- в) абулия
- г) типобулия

Тестовые задания по теме 5

5.1. _____ - это патогенетически обусловленная общность симптомов, признаков психических расстройств, внутренне взаимообусловленных, взаимосвязанных.

- а) симптом
- б) синдром
- в) нарушение поведения
- г) заболевание

5.2. В системе иерархии мозговых процессов завершающим этапом функционирования центральной нервной системы является _____ симптом (по А. Р. Лурия):

- а) патобиологический
- б) физиологический
- в) пато- и нейропсихологический
- г) психопатологический

5.3. Патопсихолог _____

- а) проводит компьютерную томографию головного мозга
- б) констатирует наличие в клинической картине тех или иных симптомов или синдромов психической патологии
- в) раскрывает и анализирует определенные компоненты мозговой деятельности, ее звенья и факторы, выпадение которых является причиной формирования наблюдаемой в клинике симптоматики

5.4. Патопсихология для исследования нарушений психической деятельности использует _____ методы.

- а) клинико-описательные
- б) экспериментально-психологические
- в) компьютерные

5.5. И. А. Кудрявцев (1982) выделил следующие патопсихологические симптомокомплексы (синдромы):

- а) галлюциноз, синдром паранойи, галлюцинаторно-параноидальный синдром, синдром патологической ревности
- б) шизофренический, органический, олигофренический, психопатический и симптомокомплекс психогенной дезорганизации, характерный для реактивных психозов.

- в) синдром слабоумия, маниакальный синдром, тревожный депрессивный, депрессивный параноидальный, астенический, органический
г) кататонический, неврастенический, ипохондрический, истерический, психопатический

5.6. Для _____ синдрома характерны симптомы распада мыслительных процессов, диссоциации личностно-мотивационной и операционно-процессуальной сфер мышления, что проявляется в нецеленаправленности мыслительной деятельности, эмоционально-выхолощенном резонерстве, ригидном схематизме, символике, искажении процесса обобщения с разноплановым подходом к выделению ведущих признаков, в актуализации латентных признаков предметов и явлений, в феномене патологического полисемантизма и т. д.

- а) органического
б) олигофренического
в) шизофренического
г) психопатического
д) психогенного

5.7. Аффективная обусловленность поведения с парциальной некритичностью и завышенным уровнем притязаний характерна для _____ синдрома.

- а) органического
б) олигофренического
в) шизофренического
г) психопатического
д) психогенного

5.8. Реактивная дезорганизация умственной деятельности составляет «ядро» _____ синдрома.

- а) органического
б) олигофренического
в) шизофренического
г) психопатического
д) психогенного

5.9. Снижение интеллектуальных процессов и умственной работоспособности наблюдается при _____ синдроме.

- а) органическом
б) олигофреническом
в) шизофреническом
г) психопатическом
д) психогенном

5.10. Наиболее диагностически и нозологически информативными оказываются _____ симптомокомплексы

- а) психопатический и психогенный
б) шизофренический и органический
в) органический и олигофренический

5.11. Наиболее выраженная тенденция к транзиторности и обратимости присуща симптомокомплексу _____ дезорганизации умственной деятельности.

- а) шизофреническому
- б) органическому
- в) психогенной
- г) олигофреническому

5.12. В рамках органического патопсихологического синдрома различают экзогенно-органический и эндогенно-органический регистр-синдромы. В клинике этому регистр-синдрому соответствуют истинная эпилепсия, первичные атрофические процессы в головном мозге.

- а) экзогенно-органическому
- б) эндогенно-органическому
- в) аффективно-эндогенному
- г) психогенно-психотическому

5.13. Среди психически здоровых преступников в результате отрицательных социальных воздействий с годами часто вырабатывается _____ стиль поведения.

- а) психопатический
- б) псевдопсихопатический
- в) психастенический
- г) шизофренический

5.14. Патологический склад личности возникает на основе:

- а) врожденной или рано приобретенной биологической неполноценности нервной системы
- б) взаимодействия двух факторов — врожденной или рано приобретенной биологической неполноценности нервной системы и влияния внешней среды
- в) влияния внешней среды

5.15. Аутизм, сенситивность, отчужденность и повышенная рефлексия – это характеристики таких личностно-мотивационных расстройств, как:

- а) изменений структуры и иерархии мотивов
- б) расстройств мыслительной деятельности
- в) эмоциональных расстройств
- г) изменений самооценки и самосознания

5.16. Исследование особенностей психики с помощью методик классификации понятий и исключения позволяет выявить _____ тип решения заданий

- а) психопатический
- б) шизофренический
- в) психастенический
- г) психогенный

5.17. Конфабуляции – это:

- а) частичное выпадение из памяти отдельных фактов или событий
- б) непроизвольное оживление в памяти малозначительных для настоящего событий
- в) забывание событий прошлого

- г) ложные воспоминания с убежденностью в их реальности
- д) забывание текущих событий

5.18. _____ смысл – это то, что создает в норме пристрастность человеческого сознания и придает определенную значимость явлениям, изменяет в восприятии человека сущность, значение этих явлений (по А. Н. Леонтьев)

- а) личностный
- б) межличностный
- в) национальный
- г) социальный

5.19. _____ — это аномалии характера, которые «определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на его душевный склад свой властный отпечаток» (по П. Б. Ганнушкину)

- а) стрессы
- б) неврозы
- в) психопатии
- г) навязчивые состояния

5.20. _____ — это врожденное или рано приобретенное (в первые три года жизни) слабоумие, которое выражается в недоразвитии психики в целом, преимущественно интеллекта, понятийного мышления, вследствие поражения головного мозга на ранних этапах его развития (внутриутробно, в первые месяцы и годы жизни) или обусловленное наследственной неполноценностью мозга.

- а) деменция
- б) олигофрения
- в) недоразвитие
- г) логоневроз

Оценивание студента во время текущего контроля успеваемости

Ответ на учебном занятии семинарского типа и на контрольные вопросы

| Оценка | Критерии оценки ответа на учебном занятии семинарского типа и на контрольные вопросы |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5, «отлично» | Оценка «отлично» ставится, если студент строит ответ логично в соответствии с планом, показывает максимально глубокие знания профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. |
| 4, «хорошо» | Оценка «хорошо» ставится, если студент строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит необходимые примеры, однако показывает некоторую непоследовательность анализа. Выводы правильны. Речь грамотна, используется профессиональная лексика. |

| | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3, «удовлетворительно» | Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен, план ответа соблюдается непоследовательно. Студент обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументированы. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры ограничены, либо отсутствуют. |
| 2, «неудовлетворительно» | Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Студент проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны |

Подготовка реферата (в т. ч. доклада в виде презентации) и его защита

Критерии оценки реферата (в т. ч. доклада в виде презентации):

- 1) соответствие содержания презентации её теме, полнота раскрытия темы (оценка того, насколько содержание соответствует заявленной теме и в какой мере тема раскрыта автором);
- 2) актуальность использованных источников (оценка того, насколько современны (по годам выпуска) источники, использованные при выполнении работы);
- 3) использование профессиональной терминологии (оценка того, в какой мере в работе отражены профессиональные термины и понятия, свойственные теме работы);
- 4) наличие собственного отношения автора к рассматриваемой проблеме/теме (насколько точно и аргументированно выражено отношение автора к теме письменной работы);
- 5) качество исходного материала, который использован (аналитический анализ прочитанной литературы, лекций, собственные соображения и накопленный опыт по данной проблеме);
- 6) качество обработки имеющегося исходного материала, его организация;
- 7) аргументация (насколько точно она соотносится с поднятыми в докладе проблемами).

По каждому критерию обучающиеся оценивают работу и проставляют баллы от 0 до 5, итоговая оценка рассчитывается как средний балл по всем критериям.

Тестирование (в т. ч. тренировочном и тренинг-тесте)

Критерии оценки ответов на тестировании (в т. ч. тренировочном и тренинг-тесте)

- от 0 до 39 % верных ответов на вопросы – не зачтено;
- от 40 до 100 % верных ответов на вопросы – зачтено.

3.2. Промежуточная аттестация. Типовые оценочные средства и критерии оценивания

Вопросы (задания) к промежуточной аттестации

1. Значение работ Гиппократ и Авиценны для развития психиатрии.
2. Особенности развития психиатрии за рубежом. Значение работ Пинеля и Эскироля для развития психиатрии.

3. Значение различных философских направлений для развития психиатрии.
4. Развитие психиатрии в России.
5. Развитие детской психиатрии.
6. Этиопатогенез психических расстройств. Значение возрастных кризов.
7. Значение типов ВНД для возникновения неврозов и психозов.
8. Понятие о симптомах и синдромах психических расстройств.
9. Ощущение и восприятие, их значение в норме и проявление в патологии.
10. Внимание и память, механизм формирования, значение для процесса познания. Виды патологии.
11. Мышление, механизм формирования, значение для процесса познания. Виды патологии.
12. Механизм эмоций, значение для психического развития человека. Виды патологии.
13. Двигательно-волевые расстройства, механизм формирования.
14. Механизм формирования сознания. Степени тяжести расстройств сознания. Влечение и инстинкты, значение и проявление.
15. Делирий, амнезия, онейроид. Механизм возникновения, проявления.
16. Виды сумеречных расстройств сознания, механизм возникновения.
17. Астенический синдром и гипертензионный синдром. Механизм возникновения, проявления.
18. Синдром ранней детской невропатии. Механизм возникновения, проявления и значение.
19. Судорожный синдром, его проявления.
20. Гипердинамический синдром, причины возникновения, особенности проявления и значение.
21. Синдром раннего детского аутизма, происхождение и проявление.
22. Синдром страхов, происхождение и значение.
23. Синдромы ухода из дома, бродяжничества.
24. Алкогольный синдром плода (АСП). Абстинентный синдром.
25. Этиопатогенез и клиническая картина шизофрении.
26. Клиническая характеристика шизофрении в детском возрасте.
27. Этиопатогенез и клиническая картина эпилепсии.
28. Клиническая картина острого алкогольного опьянения.
29. Хронический алкоголизм. Запой. Абстинентный синдром.
30. Наркомания. История возникновения, особенности проявления.
31. Описание большого и малого эпилептического приступа. Помощь педагога.
32. Влияние алкоголизма родителей на потомство.
33. Проявления травмы черепа и помощь пострадавшему.
34. Остаточные явления после травмы.
35. Психические нарушения при инфекциях и нейроинфекциях.
36. Сифилис как нейроинфекция, стадии, особенности соматических и нейропсихических расстройств.
37. История изучения неврозов. Клиническая картина невротизации.

38. Клиническая картина невроза навязчивых состояний и истерии.
39. Проявление невротической реакции у детей.
40. Прогрессивный паралич. Особенности психических расстройств.
41. Психотерапия и ее значение в клинике неврозов.
42. Различные формы психопатии у взрослых.
43. Подходы к проблеме психопатии (по материалам Г.Е. Сухаревой).
44. Эквиваленты большого эпилептического приступа.
45. Фазиио-тормозная теория И.П. Павлова. Сон и сновидения.
46. Значение биоритмов в жизни ребенка.
47. Деменция и олигофрения. Объяснение этих явлений.
48. Психические нарушения при энцефалите.
49. Характеристика психоза. Этиология психических расстройств.
50. Родовые черепно-мозговые травмы и их последствия.
51. Информационные технологии и методы в патопсихологических исследованиях.

Оценивание студента на промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой

| Оценка зачета с оценкой | Требования к знаниям и критерии выставления оценок |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2, неудовлетворительно | Студент при ответе демонстрирует плохое знание значительной части основного материала дисциплины. Не информирован или слабо разбирается в проблемах и / или не в состоянии наметить пути их решения. Не способен к критическому анализу и оценке современных научных достижений. |
| 3, удовлетворительно | Студент при ответе демонстрирует знания только основного материала дисциплины, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает логическую последовательность в изложении. Фрагментарно разбирается в проблемах и не всегда в состоянии наметить пути их решения. Демонстрирует достаточно слабое владение критическим анализом и плохо оценивает современные научные достижения. |
| 4, хорошо | Студент при ответе демонстрирует хорошее владение и использование знаний дисциплины, твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно трактует теоретические положения. Достаточно уверенно разбирается в проблемах, но не всегда в состоянии наметить пути их решения и критически проанализировать и оценить современные научные достижения. |
| 5, отлично | Студент при ответе демонстрирует глубокое и прочное владение и использование знаний дисциплины, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает его на экзамене, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом, использует в ответе материал монографической |

| Оценка зачета с оценкой | Требования к знаниям и критерии выставления оценок |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | литературы, правильно обосновывает принятое решение, способен к критическому анализу и оценке современных научных достижений. |

4. Учебно-методическое и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

4.1. Перечень литературы и электронно-образовательных ресурсов, необходимых для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

1. Загорная Е.В. Основы патопсихологии: учебное пособие / Загорная Е.В.— С.: Вузовское образование, 2018. 193 с.
<http://www.iprbookshop.ru/74287>.

4.1.2. Дополнительная литература

1. Критская В.П. Патопсихология шизофрении [Электронный ресурс] / В.П. Критская, Т.К. Мелешко. — Электрон. текстовые данные. — М. : Институт психологии РАН, 2015. — 392 с. — 978-5-9270-0306-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51936.html>.

4.1.3. Электронные образовательные ресурсы

1. Электронно-библиотечная система IPRbooks (ЭБС IPRbooks) – электронная библиотека по всем отраслям знаний
<http://www.iprbookshop.ru>
2. Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ЧОУ ВО АУП.

4.2. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ) к ниже следующим современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

1. e-Library.ru [Электронный ресурс]: Научная электронная библиотека. – URL: <http://elibrary.ru/>.
2. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» [Электронный ресурс]. – URL: <http://cyberleninka.ru/>
3. Электронно-библиотечная система IPRbooks (ЭБС IPRbooks) – электронная библиотека по всем отраслям знаний [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
4. Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ЧОУ ВО АУП.
5. Словари и энциклопедии на Академике [Электронный ресурс] – URL: <http://dic.academic.ru>.
6. СПС «Гарант» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.garant.ru/>.

4.3. Оборудование и технические средства обучения

Для обеспечения интерактивных методов обучения для чтения лекций требуется учебная аудитория с мультимедиа-оборудованием (компьютер и проектор, возможен вариант с интерактивной доской). Для проведения

занятий семинарского типа возможно использование учебных аудиторий со специальным расположением столов и стульев.

При осуществлении образовательного процесса применяются информационные технологии, необходимые для подготовки к занятиям (компьютеры с лицензионным программным обеспечением согласно п. 4.4 и доступом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет», поисковые системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» согласно п. 4.2).

Для подготовки к занятиям студентам обеспечен доступ к библиотеке ЧОУ ВО АУП и помещениям для самостоятельной работы, оснащенным компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ЧОУ ВО АУП.

В ЧОУ ВО АУП оборудованы помещения для самостоятельной работы обучающихся, которые оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ЧОУ ВО АУП, профессиональным базам данных и информационным справочным системам в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» согласно п. 4.2.

Обучение по программе возможно с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ). Доступ к ним обеспечивается с помощью электронной информационно-образовательной среды (ЭИОС) ЧОУ ВО АУП. Доступ осуществляется по персональным логину и паролю студента, предоставляемым администрацией ЧОУ ВО АУП.

Для проведения учебных занятий используются компьютерные классы или обычные учебные аудитории, оборудованных компьютерной техникой с установленных на ней лицензионным программным обеспечением (п. 4.4).

Для проведения учебных занятий по дисциплине (модулю) учебные аудитории ЧОУ ВО АУП оснащаются ниже следующим оборудованием и техническими средствами обучения (п. 4.3.1).

4.3.1. Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации для проведения занятий

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Оборудование:

- 1) специализированная мебель: столы для обучающихся, стулья, доска меловая, доска маркерная; рабочее место преподавателя;
- 2) технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории: видеопроектор, экран настенный, компьютер преподавателя с выходом в информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;

- 3) наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации по дисциплине (модуля).

Помещение для самостоятельной работы

Оборудование:

- 1) компьютеры для самостоятельной работы обучающихся с подключением к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации;
- 2) принтер;
- 3) мебель: столы для самостоятельной работы обучающихся, стулья для обучающихся.

4.4. Комплект лицензионного программного обеспечения

Для реализации дисциплины (модуля) ЧОУ ВО АУП обеспечена ниже следующим необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Лицензионное программное обеспечение: Microsoft Windows, Microsoft Office
2. СПС «Гарант»: <http://www.garant.ru/>

5. Методические материалы (рекомендации) обучающимся

Обучение по дисциплине предполагает изучение курса на аудиторных занятиях (лекции, занятия семинарского типа).

Занятия семинарского типа по дисциплине предполагают их проведение в различных формах с целью выявления полученных знаний, умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий, описанных в п. 3.

С целью обеспечения успешного обучения студент должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, так как:

- знакомит с новым учебным материалом,
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания,
- систематизирует учебный материал,
- ориентирует в учебном процессе.

Подготовка к лекциям

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции,
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора),
- ознакомьтесь с учебным материалом по рекомендуемым учебникам и учебным пособиям,
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей профессиональной подготовке,
- запишите возможные вопросы, которые Вы зададите лектору на лекции.

Подготовка к занятиям семинарского типа

- внимательно прочитайте материал лекций, относящихся к данному семинарскому занятию, ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям,

- выпишите основные термины,
- ответьте на контрольные вопросы по семинарским занятиям, готовьтесь дать развернутый ответ на каждый из вопросов.
- уясните, какие учебные элементы остались для вас неясными и постарайтесь получить на них ответ заранее (до семинарского занятия) во время текущих консультаций преподавателя.

Необходимо учесть, что:

- готовиться можно индивидуально, парами или в составе малой группы, последние являются эффективными формами работы;
- рабочая программа дисциплины (модуля) в части целей, перечню знаний, умений, терминов и учебных вопросов может быть использована вами в качестве ориентира в организации обучения.

Подготовка к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям познакомьтесь с темой, обратите внимание на рассмотрении данной темы в курсе лекций. Если тема на лекции не рассматривалась, изучите предлагаемую литературу (это позволит Вам найти ответы на теоретические вопросы). После этого приступайте к выполнению практических заданий.

Самостоятельная работа

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала. Система накопления результатов выполнения заданий позволит вам создать педагогическую копилку, которую можно использовать как при прохождении педагогической практики, так и в будущей профессиональной деятельности.

Выполнение рефератов (в т. ч. докладов с презентацией)

Реферат предусматривает углубленное изучение дисциплины (модуля), способствует развитию навыков самостоятельной работы с литературными источниками.

Реферат – краткое изложение в письменном виде содержания учебно-научного труда по предоставленной теме. Это самостоятельная учебно-исследовательская работа, где обучающийся раскрывает суть исследуемой проблемы с элементами анализа по теме реферата. Приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на проблемы темы реферата. Содержание реферата должно быть логичным, изложение материала носить проблемно-тематический характер.

Объем реферата может колебаться в пределах 15-20 печатных страниц. Основные разделы: оглавление (план), введение, основное содержание, заключение, список литературы.

Текст реферата должен содержать следующие разделы:

- титульный лист с указанием: названия вуза, кафедры, темы реферата, ФИО автора и ФИО преподавателя – куратора;
- введение, актуальность темы;

- основной раздел;
- заключение (анализ результатов литературного поиска); выводы;
- библиографическое описание, в том числе и интернет-источников, оформленное по ГОСТ 7.1 – 2003; 7.80 – 2000;
- список литературных источников должен иметь не менее 10 библиографических названий, включая сетевые ресурсы.

Текстовая часть реферата оформляется на листе следующего формата:

- отступ сверху – 2 см; отступ слева – 3 см; отступ справа – 1,5 см; отступ снизу – 2 см;
- шрифт текста: Times New Roman, высота шрифта – 14, межстрочный интервал – 1,5, выступ первой строки (в основном тексте) – 1,25;
- нумерация страниц – снизу листа справа. На первой странице номер не ставится.

Реферат должен быть выполнен грамотно с соблюдением культуры изложения. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу, включая периодическую литературу за последние 5 лет).

Подготовка к промежуточной аттестации

К промежуточной аттестации необходимо готовится целенаправленно, регулярно, систематически и с первых дней обучения по данной дисциплине. Попытки освоить дисциплину в период зачетно-экзаменационной сессии, как правило, показывают не слишком удовлетворительные результаты.

При подготовке к промежуточной аттестации по теоретической части выделите в вопросе главное, существенное (понятия, признаки, классификации и пр.), приведите примеры практики, иллюстрирующие теоретические положения.

В самом начале учебного курса необходимо познакомиться со следующей учебно-методической документацией:

- рабочей программой дисциплины (модуля),
- перечнем знаний и умений, которыми должен владеть студент,
- тематическими планами лекций, семинарских занятий,
- учебными пособиями, а также электронными ресурсами,
- перечнем вопросов (заданий) к промежуточной аттестации.

После этого у студента должно сформироваться четкое представление об объеме и характере знаний и умений, которыми надо будет овладеть по дисциплине. Систематическое выполнение учебной работы на лекциях и семинарских занятиях позволит успешно освоить дисциплину и создать хорошую базу для прохождения промежуточной аттестации.

Методические рекомендации (указания) для обучающихся по подготовке к занятиям семинарского типа, по организации самостоятельной работы, по курсовому проектированию разработаны и утверждены в установленном порядке и являются составной частью основной профессиональной образовательной программой высшего образования (приложением), в которую входит настоящая рабочая программа дисциплины (модуля).

6. Особенности обучения по дисциплине (модулю) для инвалидов и лиц с ОВЗ

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется ЧОУ ВО АУП с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях. В ЧОУ ВО АУП созданы специальные условия для получения высшего образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с разделом III Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017 года № 301.

Учебные корпуса ЧОУ ВО АУП обеспечены беспрепятственным доступом обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в учебные и иные помещения, расположенные на 1-м этаже здания.

Возможность доступа к помещениям 2-го и последующего этажей обеспечена наличием специального мобильного подъемника, размещаемого у лестничных пролетов.

На первом этаже располагаются следующие помещения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов:

- аудитория для индивидуального обучения инвалидов любых категорий, оснащенная необходимым специальным оборудованием;
- специально оборудованный туалет для инвалидов;
- специально оборудованная комната для приема пищи.

Обеспечен доступ к библиотеке и помещению приемной комиссии.

При входе в здание находится таблица с наименованием института и режимом работы, выполненная шрифтом Брайля, а также тактильная мнемосхема с изображением пути следования до зоны оказания образовательных услуг.

Имеется возможность подъезда ко входу автомобильного транспорта. На прилегающей к зданию территории обозначены места для парковки автомобильного транспорта для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Для обеспечения условий обучения и нахождения на территории института лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, помещения института оснащены также следующим оборудованием:

- 1) оформление входной группой тактильными пластиковыми пиктограммами с защитным покрытием «Доступность для инвалидов всех категорий» (150x150мм); «Проход с собакой поводырём» (150x150мм); «Вход в помещение» (150x150мм); «Выход из помещения» (150x150мм);
- 2) обозначения пути движения к зоне предоставления образовательных услуг и иным необходимым помещениям посредством тактильных

- пластиковых пиктограмм с защитным покрытием «Направление движения, поворот» (150x150мм), а также посредством тактильной напольной плитки на протяжении всего пути следования (Пвх, 300x300мм, высота рифа 5мм, подосновы 2 мм (полосы);
- 3) обозначение необходимых помещений тактильными пластиковыми пиктограммами с защитным покрытием «Туалет для инвалидов» (150x150мм); «Буфет» (150x150мм);
 - 4) обозначение кабинетов пластиковыми тактильными табличками с текстом, выполненным азбукой Брайля, «Библиотека» (Пвх 3мм, монохром, 70x270мм); «Приемная комиссия» (Пвх 3мм, монохром, 70x270мм);
 - 5) оснащение входа в институт и специально оборудованных помещений для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов приемным устройством вызова Тифловывозов ПС-1099 с установкой в помещениях тактильных кнопок вызова БК-51 (дальность – 100м);
 - 6) размещение на первом этаже здания светодиодного табло с бегущей строкой для дублирования справочной информации (240x1040мм, красное свечение);
 - 7) размещение в кабинете индивидуального обучения инвалидов портативной индукционной звукоусиливающей системы VERT-1А;
 - 8) оснащение кабинета индивидуального обучения инвалидов карманными увеличителями (увеличение 7х, материал пластик);
 - 9) оснащение компьютера, предназначенного для работы инвалидов, тактильным набором для маркировки клавиатуры;
 - 10) размещение специальных наклеек для маркировки дверных проемов (желтые круги, d=200мм);
 - 11) установка светового маяка для обозначения входа на этаж;
 - 12) установка тактильного стенда с информацией об институте, выполненной азбукой Брайля (470x610мм, настенное крепление);
 - 13) установка в кабинете индивидуального обучения инвалидов специального программного обеспечения открытого доступа:
 - Microsoft Windows, Центр специальных возможностей, Экранная лупа; Экранный диктор; Экранная клавиатура;
 - экранная лупа OneLoupe;
 - речевой синтезатор «Голос».