

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Кемеровский государственный университет

Социально-психологический факультет

УТВЕРЖДАЮ:
Декан социально-психологического факультета
Яницкий М. С.
«15» апреля 2015 г.



Рабочая программа дисциплины

***СЗ.Б.36 Практикум по патопсихологической диагностике и
экспертизе***

Специальность (направление) подготовки
37.05.01 Клиническая психология

Направленность (специализация) подготовки
Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях

Квалификация (степень) выпускника
Клинический психолог

Форма обучения
очная

Кемерово
2015

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 37.05.01 «Клиническая психология», направленность подготовки «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях».

Программа утверждена Ученым советом социально-психологического факультета (протокол Ученого совета факультета № 7 от 10 февраля 2012 г.).

Рабочая программа дисциплины переутверждена Ученым советом социально-психологического факультета с обновлениями в части: учебно-методического и информационного обеспечения дисциплины (список основной и дополнительной учебной литературы); перечня компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины (протокол Ученого совета факультета № 7 от 21 января 2013 г.).

Рабочая программа дисциплины переутверждена Ученым советом социально-психологического факультета с обновлением макета рабочей программы, разработанного в соответствии с приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1367 (протокол Ученого совета факультета № 7 от 17 февраля 2014 г.).

Программа утверждена Ученым советом социально-психологического факультета с обновлениями в части: подписей на титульной странице; в п.3 добавлена строка для указания часов, проводимых в активной и интерактивной формах обучения; в п.7 обновлен перечень основной и дополнительной учебной литературы дисциплины, добавлен п.12.1 «Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» (протокол НМС № 6 от 15.04.2015 г.) (протокол Ученого совета факультета № 7 от 15 апреля 2015 г.).

Содержание

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	3
2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета	4
3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	5
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	6
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	10
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	10
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	20
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины	21
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	22
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	25
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	25
12. Иные сведения и (или) материалы	26

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими знаниями, умениями и навыками:

Коды компетенций по ФГОСЗ	Результаты освоения ООП	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-5	психодиагностическая деятельность: умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических (идеографических) методов	Знать методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений Уметь выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико- психологических методов Владеть создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов
ПК-6	владение навыками планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик, умение формировать комплекс психодиагностических методов, адекватных целям исследования, определять последовательность (программу) их применения	Знать основные направления и методы клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению Уметь самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами Владеть навыками планирования психодиагностического исследования с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик
ПК-7	умение самостоятельно проводить исследование психических функций, состояний, свойств личности и интеллекта, а также психологических проблем, конфликтов, уровня и способов адаптации, личностных ресурсов и межличностных отношений в соответствии с психодиагностическими задачами и этико-деонтологическими нормами, обработку и анализ полученных	Знать методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений; теории системной и динамической организации высших психических функций; законы развития психики в фило- и онтогенезе Уметь создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов Владеть навыками планирования психодиагностического исследования с учетом

	данных (в том числе, с применением информационных технологий), интерпретировать результаты исследования	нозологических, синдромальных, социально-демографических, культурных и индивидуально-психологических характеристик
ПК-8	умение формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, владением навыками обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	Знать предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии Уметь формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории Владеть навыками обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации
ПК-16	умение квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя	Знать об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержанием основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике Уметь квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебной, военной, медико-социальной, медико-педагогической), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя Владеть методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте

2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета

Дисциплина «**Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе**» входит в базовую часть профессионального цикла подготовки специалиста **(С3.Б.36)** специальности «Клиническая психология» социально - психологического факультета Кемеровского Государственного университета и построена в соответствии с основной образовательной программой, с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта направления (специальность) «**Клиническая психология**» профиль подготовки «**Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях**» 2010 г.

Содержание курса «**Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе**» является логическим продолжением и углублением знаний, полученных в результате овладения дисциплинами «Нейропсихология» **(С.3.В.18)**, «Практикум по психодиагностике» **(С.3.Б.11)**, а также «Общепсихологический практикум» **(С.3.Б.4)**.

Условиями успешного прохождения курса являются:

- глубокие и обобщенные **знания** основных понятий, методологических основ и теоретических представлений патопсихологии (системность функции, психологическое строение психических функций, понятие фактора, основной дефект, вторичное нарушение функции, симптом, синдром);

- **умение** организовать структурную патопсихологическую диагностику, наладить взаимодействия с пациентами патопсихологическими нарушениями, их родителями и медицинским персоналом.

- сформированные **навыки** изложения в форме устного или изучения истории болезни, составления протокола патопсихологического исследования больного, применения патопсихологических проб и адекватного осмысления полученных результатов, составления письменного заключения по результатам исследования больного.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часа.

3.1. Объем и виды учебной работы (в часах) по дисциплине в целом

Вид учебной работы	Всего часов
Общая трудоемкость базового модуля дисциплины	144
Аудиторные занятия всего	54
В том числе:	
Лекции	15
Семинары	30
Лабораторная работа	15
Активные и интерактивные	50
Самостоятельная работа	48
В том числе:	
Практическая работа (подготовка докладов, рефератов)	4
Исследовательские проекты (составление программы и проведение элементарного социально-психологического исследования)	
Творческая работа (составление отчета о проведенном социально-психологическом исследовании)	8
Аналитическая работа (анализ и решение конкретных ситуаций)	4
Самостоятельная работа с книгой	2

Самостоятельная работа с информационными базами данных	
Вид промежуточного контроля (дидактический тест)	
Коллоквиум	
Вид итогового контроля - экзамен	36

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

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

для очной формы обучения

№ п/п	Раздел Дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Самос т. работа	Всего	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек ции	Сем ина ры	Лаб орат орные	Акти вные мето ды	Самос т. работа			
1.	Раздел 1. Введение в курс:	10	5	10	5		20	35	Опрос, доклады, решение конкретных ситуаций.	
2.	Раздел 2. Общая патопсихология	10	5	10	5		20	35	Доклады, опрос, обсуждение результатов исследования. Опрос, доклады, Коллоквиум.	
3.	Раздел 3. Частные вопросы патопсихологии	10	5	10	5		8	20	Опрос, ситуативные задачи.	
	Форма итогового контроля		15	30	15		48	108	экзамен	

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

№	Наименование	Содержание раздела дисциплины
---	--------------	-------------------------------

	раздела дисциплины	
1	Раздел 1. Введение в курс	<p>Освещение актуальности курса, его цели, структуры и требований.</p> <p>Сфера применения знаний патопсихологии в практике социальной работы: работа с наркологическими больными; лицами, страдающими хроническими психическими заболеваниями; социальная работа с социальными аутсайдерами; пожилыми людьми с инволюционными расстройствами психики и др.</p> <p>Патопсихология - это отрасль психологии, изучающая закономерности распада психической деятельности и свойств личности при психическом заболевании и аномальном развитии.</p> <p>Объект исследования – нарушение психической деятельности.</p> <p>Задачи патопсихологической науки и практики.</p> <p>Основные подходы к норме и отклонению психической деятельности</p> <p>Сложность проблемы определения нормы и отклонения психической деятельности. Существующие критерии нормы и патологии: статистически-адаптационный, определения негативных и позитивных критериев нормы, описательные критерии и др. Необходимость осторожности и тщательной обоснованности определения психической патологии.</p> <p>Понятие здоровья по определению ВОЗ. Степени психического здоровья по С.Б. Семичеву: идеальное здоровье, среднестатистическое здоровье, конституциональное здоровье, акцентуация, предболезнь. Критерии психического здоровья (по ВОЗ).</p> <p>Определение болезни. Болезнь как филогенетически выработанная естественной защитной реакцией организма на воздействие патогенных агентов.</p> <p>Основные психологические критерии психического отклонения: неадекватность, снижение или отсутствие критики, непродуктивность деятельности.</p>
2	Раздел 2. Общая патопсихология	<p>Патология памяти, внимания, воли и эмоций.</p> <p>Определение памяти. Функции памяти: запоминание, сохранение, воспроизведение. Виды памяти: оперативная, краткосрочная, долгосрочная.</p> <p>Варианты патологии памяти: дисмнезии (гипермнезии, гипомнезии, амнезии) и парамнезии (псевдореминесценции, криптомнезии, конфабуляции).</p> <p>Внимание, определение, виды внимания.</p> <p>Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания.</p> <p>Воля, определение. Мотивационный компонент волевого усилия. Волевые качества человека.</p> <p>Патология воли: угнетение, усиление, извращение. Навязчивые влечения и компульсии.</p> <p>Эмоции, определение. Эмоциональные проявления: чувственный тон, настроение, чувство, страсть, аффект, эмоционально-стрессовое состояние.</p> <p>Патология эмоций: позитивные и негативные симптомы.</p> <p>Исследование сенсомоторной сферы и внимания: корректурная проба, счет по Крепелину, отсчитывание по таблицам Шульте,</p>

		<p>пробы на переключение, определение зрительно-моторной координации, методика Кооса, куб Линка.</p> <p>Исследование памяти: пиктограммы, воспроизведение рассказов, тест зрительной и слуховой памяти, пробы на запоминание, исследование памяти с помощью шкалы Векслера.</p> <p>Методы исследования эмоций.</p> <p>Патология рационального познания и речи</p> <p>Определение мышления. Понятие, суждение, умозаключение.</p> <p>Логические операции: анализ, синтез, обобщение, ограничение, деление, классификация. Виды мышления: наглядно-действенное, наглядно-образное, абстрактно-логическое (понятийное, отвлеченное).</p> <p>Свойства мышления: логичность, доказательность, грамматический строй, целенаправленность, гибкость, подвижность, экономичность, широта, глубина, критичность, самостоятельность, пытливость, любознательность, находчивость, оригинальность, продуктивность.</p> <p>Интеллект и его составляющие: предпосылки интеллекта, «психический инвентарь» и мышление.</p> <p>Типология нарушений мышления: нарушение содержания мышления: навязчивые, сверхценные и бредовые идеи. Нарушение формы мышления: снижение и искажение процессов обобщения, нарушение темпа, подвижности, целенаправленности. Нарушение грамматического строя речи.</p> <p>Сверхценные идеи, определение. Типология сверхценных идей: переоценка биологических, психологически свойств личности и социальных факторов.</p> <p>Переоценка биологических свойств личности: дисморфофобические и ипохондрические идеи, идеи сексуальной неполноценности и самоусовершенствования.</p> <p>Переоценка психологических свойств личности: идеи изобретательства, реформаторства и талантливости.</p> <p>Переоценка социальных факторов: виновности, эротические, сутяжничества.</p> <p>Бредовые идеи, определение. Критерии бреда. Типология бредовых идей: по структуре и по содержанию</p> <p>Нарушение мышления по форме. Снижение и искажение процессов обобщения. Нарушение темпа мышления: ускорение и замедление.</p> <p>Нарушение подвижности мышления: детализация, обстоятельность, вязкость. Нарушение целенаправленности мышления: витиеватость, резонерство, соскальзывание, разноплановость, аморфность, разорванность. Нарушение грамматического строя: бессвязность.</p> <p>Врожденные и приобретенные формы нарушения интеллекта.</p> <p>Речевые нарушения: эхолалия, мутизм, вербигерация, неологизмы, криптолалия, алалия, афазия, олигофазия.</p> <p>Исследование мышления: классификация предметов, метод исключения, выделение существенных признаков, образование простых и сложных аналогий, выделение закономерностей, определение и сравнение понятий, понимание переносного смысла пословиц и метафор, отнесение фраз к пословицам, исследование ассоциаций, объяснение сюжетных картин, называние 50 слов,</p>
--	--	---

		<p>буквенный эксперимент, складывание картинок из отрезков. Психометрические методы исследования интеллекта: метод Векслера, шкала прогрессивных матриц Ровена, АИТ. Исследование экспрессивной, импрессивной и внутренней речи. Нарушения сознания и личности. Психологическое и психиатрическое определение сознания. Критерии помрачения сознания по К. Ясперсу. Формы нарушения сознания: оглушенность, делирий, сумеречное сознание, онейроидное помрачение сознания, псевдодеменция, дереализация. Методологические подходы к изучению нарушений сознания. Понимание личности в патопсихологии. Методологические проблемы изучения личности. Изучение личности в ходе проведения патопсихологического эксперимента. Нарушение личности при психических заболеваниях: нарушение опосредованности и иерархии мотивов, нарушение смыслообразования и ценностной сферы личности.</p>
3	Раздел 3. Частные вопросы патопсихологии	<p>Шизофрения, этиология, патогенез, клиника. Патопсихологический синдром шизофрении. Нарушения эмоционально-волевой сферы, мышления, личности. Методы исследования. Эпилепсия, этиология, патогенез, клиника. Патопсихологический синдром эпилепсии. Нарушения эмоционально-волевой сферы, мышления, личности. Методы исследования. Неврозы, этиология, патогенез, клиника. Патопсихологический синдром невроза, изменение личности при невротическом развитии. Дегенеративные заболевания головного мозга (на примере атеросклероза сосудов головного мозга). Патопсихологическая картина при атеросклерозе сосудов головного мозга. Психопрофилактика и ее место в практике социальной работы. Психопрофилактика как смежная отрасль психиатрии, клинической психологии и общей профилактики разрабатывающая и внедряющая в практику меры по предупреждению психических заболеваний и иных психических отклонений. Использование достижений современной психопрофилактики в практике социальной работы. Психопрофилактика как мультидисциплинарный вид деятельности. Взаимосвязь с немедицинскими дисциплинами: социологией, психологией, педагогикой, социальной работой. Первичная, вторичная и третичная психопрофилактика (по ВОЗ). Специфическая (направленная на предупреждение конкретных психических нарушений) и неспецифическая (направленная на улучшение общего психического здоровья населения) психопрофилактика. Организация психопрофилактических мероприятий. Первичная психопрофилактика. Организация психопрофилактических мероприятий и конкретные методы в социальной работе. Информационный подход и обучение эффективным жизненным стратегиям, психогигиена среды (организация соответствующих условий в социальных</p>

		<p>учреждениях), организация специальных учреждений и служб (телефонов доверия, социально-психологических и психотерапевтических служб), разработка программ по повышению общего и психического здоровья населения.</p> <p>Вторичная и третичная психопрофилактика: организация групп само и взаимопомощи больных психическими заболеваниями, содействие в трудоустройстве и социальной защиты данной категории населения, развитие медико-социального реабилитационного звена.</p> <p>Модель психопрофилактики аддиктивного поведения у детей и подростков.</p> <p>Проблема злоупотребления ПАВ в детском и подростковом возрасте.</p> <p>Существующие модели профилактики: информационная, когнитивная, коррекция свойств личности способствующих злоупотреблению и формирование установок на здоровый образ жизни.</p> <p>Роль школьной дезадаптации в возникновении аддиктивного поведения.</p> <p>Модель организации воспитательно-образовательного процесса в образовательном учреждении направленного на предупреждение злоупотребления ПАВ детьми и подростками.</p>
--	--	--

Содержание практических/лабораторных занятий

Раздел 1. Особенности и задачи патопсихологического исследования.

1.1. Принципы построения патопсихологического исследования.

Патопсихологическое исследование как функциональная проба; обязательность активного взаимодействия ведущего исследование с пациентом (стимуляция к деятельности, участие в коррекции ошибок и т.д.); учет личностного отношения больного к исследованию. Качественный анализ результатов исследования как этап, предшествующий количественной обработке данных. Важность повторных исследований для определения проходящих и стабильных нарушений психики. Изучение истории болезни как самостоятельный метод психологического исследования психически больного; субъективный и объективный анамнез – аналог биографического метода исследования личности.

Наблюдение за больным и беседа с ним. Варианты наблюдения и беседы. Различные цели и стратегии проведения беседы в зависимости от решаемой практической задачи, состояния больного и индивидуальности ведущего.

1.2. Задачи патопсихологического исследования.

Два основных типа практических задач – психодиагностические и психокоррекционные. Варианты психодиагностических задач, решаемых практической патопсихологией: а) участие в установлении диагноза заболевания; б) описание структуры нарушений психической деятельности, качества и степени ее снижения; в) участие в решении вопросов экспертизы (трудовой, воинской, судебно-психиатрической); г) оценка динамики

психического состояния больных в процессе лечения (фармакотерапии, психотерапии и т.д.), оценка эффективности терапии и качества ремиссии.

Возможный круг психокоррекционных задач на этапах первичной и вторичной профилактики болезни, в системе реабилитации больных.

1.3. Деонтологические правила работы психолога с психически больными людьми.

К деятельности патопсихологов полностью применимы деонтологические требования, предъявляемые обычно к психиатрам. Одно из них—исключительно важное, заключается в сохранении профессиональной тайны. Результаты и диагностические соображения патопсихолог сообщает только психиатру, направившему больного на исследование. Патопсихолог не может делиться своими предположениями относительно диагноза, лечения и прогноза с родственниками больного.

Патопсихолог не должен забывать и об ответственности, которую накладывает на него профессия, так как неверное заключение может способствовать нанесению ущерба больному как при неправильно назначенном лечении, так и в случаях принятия неадекватных мер социально-правового порядка.

Патопсихологическое исследование не должно быть ятрогенным. После проведения исследования у больного не должны возникать мысли о своей психической несостоятельности в связи с поведением исследующего. Напротив, патопсихолог всегда должен сохранять в беседе с больным максимальную психотерапевтичность, способствовать оптимистическим тенденциям и установкам больного в прогнозе течения заболевания и результатов лечения.

Раздел 2. Основные методы патопсихологического исследования.

2.1. Методы психологической диагностики нарушений познавательной деятельности.

Методики определения устойчивости внимания и способности к концентрации – различные варианты корректурной пробы; счет по Крепелину; счет по Крепелину в модификации Шульте. Сопоставление скорости работы и точности выполнения задания.

Пробы на переключение внимания: таблицы Горбова-Шульте; различные варианты ассоциативного эксперимента с конкретным заданием – методика М.С. Лебединского (называние больным поочередно пар слов, обозначающих одушевленные и неодушевленные предметы); чередование антонимов и синонимов; сложение с поочередно меняющимися слагаемыми; поочередное вычитание; корректурная проба с переключением.

Пробы на непосредственное запоминание: проба на запоминание искусственных (несмысловых) звукосочетаний; проба на запоминание 10 слов.

Исследование опосредованного запоминания: методика А.Н. Леонтьева; методика «Пиктограмма».

Исследование мыслительной деятельности: понимание рассказов; понимание сюжетных картин; установление последовательности событий; классификация понятий; исключение четвертого; выделение существенных признаков; образование аналогий. Использование «пиктограммы» для оценки уровня обобщения и особенностей мыслительной деятельности.

2.2. Методы психологической диагностики нарушений эмоционально-волевой сферы.

Исследования самооценки: метод Дембо-Рубинштейн, тест Лири. Шкалы тревожности Спилбергера-Ханина, методика «САН» (Самочувствие, Активность, Настроение). Использование данных наблюдения за деятельностью больного для оценки эмоционально-волевой сферы. Рисуночные проективные методики.

2.3. Методы психологической диагностики нарушений личностной сферы.

Применение рисуночных проективных методик для диагностики нарушений личностной сферы. Тесты личностных черт: СМИЛ (стандартизированное многофакторное исследование личности – ММРІ); опросник для исследования акцентуированных черт личности Шмишека. Методика незаконченных предложений.

2.4. Проведение патопсихологического исследования и подготовка заключения.

Обусловленность плана экспериментального исследования клинической задачей. Подбор экспериментальных методик в зависимости от задачи. Время, необходимое для проведения экспериментально-психологического исследования составляет 2-3 часа с перерывами на короткий отдых. Три этапа беседы психолога с пациентом: перед началом эксперимента, во время эксперимента, после окончания эксперимента. Особенности взаимоотношений психолога и пациента на каждом из этапов. Наблюдение, как компонент исследования. Обязательное ведение протокола. Примерная структура заключения: 1) жалобы больного на познавательные функции, работоспособность и психологическое самочувствие; 2) поведение больного во время исследования; 3) сведения о познавательной и эмоционально-волевой сферах больного – выделение ведущего нарушения и сохраненных сторон психической деятельности; 4) резюме.

Раздел 3. Основные патопсихологические синдромы и их психологическая диагностика при различных психических заболеваниях.

3.1. Особенности патопсихологического синдрома при шизофрении.

Три основных звена нарушений психической деятельности при шизофрении: нарушения мотивационной сферы; нарушения личностного смысла; селективность информации.

Нарушения мотивации, личностного смысла и селективности информации лежат в основе определенных клинических проявлений. С этим механизмом, по крайней мере с двумя первыми его звеньями, связаны

нарастающее эмоциональное снижение и изменения мышления. Можно предполагать, что в зависимости от того, какое звено больше пострадало, в клинической картине шизофрении наблюдается большая выраженность того или иного типа расстройства мышления. Например, с изменениями мотивации преимущественно связана апатическая редукция мышления. Преобладающая выраженность нарушений личностного смысла связана с расстройствами мышления, в основе которых лежит изменение личностной позиции больного (аутистическое и резонерское мышление). В связи с нарушениями селективности информации отмечается паралогическое и символическое мышление, а в тех случаях, когда можно думать о дополнительном участии фактора кататонически измененной психомоторики, наблюдается разорванность мышления и шизофазию.

3.2. Особенности патопсихологического синдрома при эпилепсии.

При патопсихологическом обследовании больных эпилепсией обнаруживаются характерные изменения мышления, речи, памяти, личностные особенности. Существенно изменяется темп психических процессов, наряду с явлениями общей брадикинезии, у большинства больных эпилепсией они в различной степени замедлены. Уже в начальной стадии эпилепсии отмечаются изменения подвижности психических процессов. Преобладание конкретных представлений в мышлении больных эпилепсией, недостаточность в осмыслении условного характера задания рассматривается как проявление эгоцентрических тенденций. Затруднения в выделении существенных признаков предметов и явлений характеризуют наблюдающиеся при эпилепсии снижение уровня процессов обобщения и отвлечения. Особенности резонерства при эпилепсии.

3.3. Особенности патопсихологического синдрома при диффузных органических поражениях мозга.

Диффузные органические поражения мозга характеризуется многообразием клинических форм. Одним из ведущих симптомов нарушений психической деятельности является истощаемость психических функций.

О наличии истощаемости можно судить при сравнении результатов в начале и в конце исследования. В некоторых случаях, когда истощаемость значительна, она обнаруживается даже в процессе исследования какой-либо одной методикой.

При наиболее ранних проявлениях заболевания у большинства больных обнаруживается определенная сохранность уровня процессов обобщения и отвлечения. С прогрессированием заболевания отмечается своеобразная неравномерность уровня психической деятельности. Наряду с выполнением задания, при котором обнаруживается прежний уровень процессов обобщения и отвлечения, больные высказывают отдельные суждения, которые показывают, что в этих случаях интеллектуальная деятельность протекает на более низком уровне. Это нарушения последовательности суждений, связанные с быстро наступающей истощаемостью психических процессов.

Истощаемость проявляется в изменении темпа выполнения задания и приводит к временному изменению качества психической деятельности.

3.4. Особенности патопсихологического синдрома при умственной отсталости.

Под умственной отсталостью (олигофренией) понимают группу заболеваний различной этиологии, общим и типичным для которых является психическое недоразвитие. В первую очередь это проявляется в интеллектуальной недостаточности и характеризуется синдромом относительно стабильного, не прогрессирующего слабоумия. Также отмечается недоразвитие и других свойств — эмоциональности, моторики, восприятия, внимания.

Для олигофренов характерно недоразвитие, недостаточность понятийного, абстрактного мышления. Мышление олигофренов носит преимущественно конкретный характер. Эта особенность олигофренического мышления различно выражена у разных больных и прямо связана с глубиной слабоумия.

Обычно объектом патопсихологического исследования оказываются пациенты с умственной отсталостью в степени дебильности. При их обследовании важно не только установить факт интеллектуального недоразвития, но и определить глубину его.

Мышление олигофренов характеризуется недостаточностью уровня процессов обобщения и отвлечения. Уровень притязаний в процессе исследования не вырабатывается. При менее глубокой умственной отсталости уровень притязаний вырабатывается к концу исследования.

Внимание, особенно произвольное, отличается узким объемом, с трудом переключается с одного вида деятельности на другой, неустойчиво.

При выраженной дебильности восприятие недоразвитое, недостаточно четкое. Это относится к восприятию зрительных образов, когда обследуемые путают изображения похожих предметов, плохо различают цвета.

Выраженность ослабления памяти часто соответствует степени слабоумия. Чем глубже дебильность, тем более заметна недостаточность памяти.

Для патопсихологической диагностики дебильности нельзя ограничиваться вербальными методиками, особенно связанными с уровнем общеобразовательных знаний. Исследование обязательно должно включать невербальные методики, в значительно меньшей мере опирающиеся на общеобразовательную подготовку обследуемого (кубики Кооса, субтесты «цифровые символы», «недостающие детали», «сложение фигур» по Векслеру, проба на комбинаторику А. Н. Бернштейна).

3.5. Особенности патопсихологического синдрома при злоупотреблении психоактивными веществами.

У больных алкоголизмом обнаруживаются изменения в протекании познавательных процессов. Это главным образом относится к ослаблению памяти. Вначале более явным оказывается снижение удержания в памяти, а затем запоминания. Ассоциативная память страдает обычно при наличии

алкогольного слабоумия. Недостаточность механического запоминания (несмысловые звукосочетания) опережает ослабление логически-смысловой памяти.

Нарушения памяти во многом зависят от недостаточности внимания, его сосредоточения и особенно устойчивости. Во многом их характер определяется преобладанием в клинике функциональных или органически-деструктивных компонентов. Это находит отражение в характере кривой запоминания 10 слов: в I и II стадиях алкоголизма она зигзагообразная, на фоне удовлетворительных достижений мнестической функции отмечаются ее спады; в III стадии кривая запоминания носят торпидный, инертный характер и отличается крайне невысоким уровнем достижений. Такая динамика расстройств памяти отражает формирование органического психосиндрома.

3.6. Особенности патопсихологической диагностики при пограничных нервно-психических расстройствах.

К этой группе заболеваний относятся неврозы, психопатии и психические нарушения при соматической патологии. Патопсихологическая диагностика при пограничных расстройствах — это в первую очередь диагностика личности. Не следует, однако, игнорировать и роль исследования особенностей познавательной деятельности. Диагностика неврозов и психопатий всегда идет путем дифференцирования с неврозо- и психопатоподобными состояниями, возникающими в связи с процессуальными, органическими или соматическими заболеваниями.

Патопсихологическая диагностика здесь носит характер «негативной» или «позитивной», т. е. она способствует решению вопроса об отсутствии или наличии нарушений познавательной деятельности и личностных особенностей, характерных для психического заболевания, которое может протекать с неврозо- или психопатоподобной симптоматикой.

Для исследования личности в пограничной психиатрии могут быть использованы методы и методики, относящиеся к разным группам, т.е. основанные на наблюдении, на анализе биографического материала, изучающие личность в деятельности, основанные на оценке и самооценке, проективные. Все они в условиях патопсихологического эксперимента дополняют друг друга.

В пограничной патологии широко применяются личностные опросники. Как правило, большинство опросников определяют уровень нейротизма, тип личности и высказать синдромологические предположения. Применение личностных опросников: опросник выраженности нейротизма Айзенка, опросник акцентуаций характера Шмишека, опросник личностных черт Кэттелла (16 ЛФ), СМЛ.

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Помимо рекомендованной основной и дополнительной литературы, в процессе самостоятельной работы студенты могут пользоваться методическими материалами.

Методические материалы в виде электронных ресурсов находятся в открытом доступе в методическом кабинете социально-психологического факультета ауд. 8604.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

(Перечень компетенций с указанием этапов их формирования; описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания; типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы; методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций)

6.1 Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	наименование оценочного средства
1.	Раздел 1. Введение в курс	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-16	Экзамен, практические задания
2.	Раздел 2. Общая патопсихология	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-16	Экзамен, практические задания
3.	Раздел 3. Частные вопросы патопсихологии	ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-16	Экзамен, практические задания

6.2 Типовые контрольные задания или иные материалы

6.2.1. экзамен.

А. Типовые вопросы

1. Патопсихология в психологии, сфера применения.
2. Теоретические и практические подходы к определению нормы и патологии психической деятельности.
3. Понятие дефекта: первичного, вторичного, третичного. Патологическое развитие психики и личности.
4. Патология ощущения: психическая гипестезия и анестезия, сенестопатии.
5. Патология восприятия: психосенсорные расстройства и иллюзии.
6. Патология представлений: истинные и псевдогаллюцинации.
7. Варианты патологии памяти: дисмнезии и парамнезии.
8. Методы патопсихологического изучения памяти.

9. Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания.
10. Методы патопсихологического изучения внимания.
11. Патология воли: угнетение, усиление, извращение. Навязчивые влечения и компульсии.
12. Нарушение мышления: навязчивые и сверхценные идеи.
13. Нарушение мышления: бредовые идеи.
14. Нарушения мышления по форме: нарушение темпа, подвижности, целенаправленности мышления и грамматического строя речи.
15. Снижение и искажение процессов обобщения.
16. Нарушение речи: эхолалия, мутизм, вербигерация, неологизмы, криптолалия, алалия, афазия, олигофазия.
17. Интеллект, определение, составляющие. Патология интеллекта: олигофрения, деменция.
18. Методы патопсихологического изучения мышления.
19. Методы патопсихологического изучения интеллекта.
20. Методы патопсихологического изучения речи.
21. Продуктивные симптомы патологии эмоций.
22. Негативные симптомы патологии эмоций.
23. Методы патопсихологического изучения эмоций.
24. Патология личности, формы патологии личности.
25. Нарушение смыслообразования и мотивов,
26. Нарушение притязаний, самооценки.
27. Патология сознания.
28. Методы патопсихологического изучения личности.
29. Шизофрения. Патопсихологическая картина, методы исследования.
30. Эпилепсия. Патопсихологическая картина, методы исследования.
31. Атеросклероз сосудов головного мозга. Патопсихологическая картина, методы исследования.
32. Неврозы. Патопсихологическая картина, методы исследования.
33. Понятие «Психопрофилактика», виды, задачи, формы.
34. Методы психопрофилактики в социальной работе.
35. Психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков.

Б. Критерии и шкала оценивания.

Отметка «отлично» ставится, если:

знания отличаются глубиной и содержательностью, дается полный исчерпывающий ответ, как на основные вопросы билета, так и на дополнительные:

- студент свободно владеет научными понятиями;
- студент способен к интеграции знаний по определенной теме, структурированию ответа, к анализу положений существующих теорий, научных школ, направлений по вопросу билета;

- логично и доказательно раскрывает проблему, предложенную в билете;
- ответ не содержит фактических ошибок и характеризуется глубиной, полнотой, уверенностью студента;
- ответ иллюстрируется примерами, в том числе из собственной практики;
- студент демонстрирует умение вести диалог и вступать в научную дискуссию.

Отметка «хорошо» ставится, если:

знания имеют достаточный содержательный уровень, однако отличаются слабой структурированностью; раскрыто содержание билета, имеются неточности при ответе на дополнительные вопросы:

- в ответе имеют место несущественные фактические ошибки, которые студент способен исправить самостоятельно, благодаря наводящему вопросу;
- недостаточно раскрыта проблема по одному из вопросов билета;
- недостаточно логично построено изложение вопроса;
- ответ прозвучал недостаточно уверенно;
- студент не смог показать способность к интеграции и адаптации знаний или теории и практики.

Отметка «удовлетворительно» ставится, если:

знания имеют фрагментарный характер, отличаются поверхностностью и малой содержательностью содержание билета раскрыто слабо, имеются неточности при ответе на основные вопросы билета:

- программный материал в основном излагается, но допущены фактические ошибки;
- ответ носит репродуктивный характер;
- студент не может обосновать закономерности и принципы, объяснить факты;
- нарушена логика изложения, отсутствует осмысленность представляемого материала;
- у студента отсутствуют представления о межпредметных связях.

Отметка «неудовлетворительно» ставится, если:

- обнаружено незнание или непонимание студентом сущностной части психологии;
- допускаются существенные фактические ошибки, которые студент не может исправить самостоятельно; на большую часть дополнительных вопросов по содержанию экзамена студент затрудняется дать ответ или не дает верных ответов.

6.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

6.3.1. Содержание практических/лабораторных занятий

Раздел 1. Особенности и задачи патопсихологического исследования.

1.1. Принципы построения патопсихологического исследования.

Патопсихологическое исследование как функциональная проба; обязательность активного взаимодействия ведущего исследование с пациентом (стимуляция к деятельности, участие в коррекции ошибок и т.д.); учет личностного отношения больного к исследованию. Качественный анализ результатов исследования как этап, предшествующий количественной обработке данных. Важность повторных исследований для определения проходящих и стабильных нарушений психики. Изучение истории болезни как самостоятельный метод психологического исследования психически больного; субъективный и объективный анамнез – аналог биографического метода исследования личности.

Наблюдение за больным и беседа с ним. Варианты наблюдения и беседы. Различные цели и стратегии проведения беседы в зависимости от решаемой практической задачи, состояния больного и индивидуальности ведущего.

1.2. Задачи патопсихологического исследования.

Два основных типа практических задач – психодиагностические и психокоррекционные. Варианты психодиагностических задач, решаемых практической патопсихологией: а) участие в установлении диагноза заболевания; б) описание структуры нарушений психической деятельности, качества и степени ее снижения; в) участие в решении вопросов экспертизы (трудовой, воинской, судебно-психиатрической); г) оценка динамики психического состояния больных в процессе лечения (фармакотерапии, психотерапии и т.д.), оценка эффективности терапии и качества ремиссии.

Возможный круг психокоррекционных задач на этапах первичной и вторичной профилактики болезни, в системе реабилитации больных.

1.3. Деонтологические правила работы психолога с психически больными людьми.

К деятельности патопсихологов полностью применимы деонтологические требования, предъявляемые обычно к психиатрам. Одно из них—исключительно важное, заключается в сохранении профессиональной тайны. Результаты и диагностические соображения патопсихолог сообщает только психиатру, направившему больного на исследование. Патопсихолог не может делиться своими предположениями относительно диагноза, лечения и прогноза с родственниками больного.

Патопсихолог не должен забывать и об ответственности, которую накладывает на него профессия, так как неверное заключение может способствовать нанесению ущерба больному как при неправильно назначенном лечении, так и в случаях принятия неадекватных мер социально-правового порядка.

Патопсихологическое исследование не должно быть ятрогенным. После проведения исследования у больного не должны возникать мысли о своей

психической несостоятельности в связи с поведением исследуемого. Напротив, патопсихолог всегда должен сохранять в беседе с больным максимальную психотерапевтичность, способствовать оптимистическим тенденциям и установкам больного в прогнозе течения заболевания и результатов лечения.

Раздел 2. Основные методы патопсихологического исследования.

2.1. Методы психологической диагностики нарушений познавательной деятельности.

Методики определения устойчивости внимания и способности к концентрации – различные варианты корректурной пробы; счет по Крепелину; счет по Крепелину в модификации Шульте. Сопоставление скорости работы и точности выполнения задания.

Пробы на переключение внимания: таблицы Горбова-Шульте; различные варианты ассоциативного эксперимента с конкретным заданием – методика М.С. Лебединского (называние больным поочередно пар слов, обозначающих одушевленные и неодушевленные предметы); чередование антонимов и синонимов; сложение с поочередно меняющимися слагаемыми; поочередное вычитание; корректурная проба с переключением.

Пробы на непосредственное запоминание: проба на запоминание искусственных (несмысловых) звукосочетаний; проба на запоминание 10 слов.

Исследование опосредованного запоминания: методика А.Н. Леонтьева; методика «Пиктограмма».

Исследование мыслительной деятельности: понимание рассказов; понимание сюжетных картин; установление последовательности событий; классификация понятий; исключение четвертого; выделение существенных признаков; образование аналогий. Использование «пиктограммы» для оценки уровня обобщения и особенностей мыслительной деятельности.

2.2. Методы психологической диагностики нарушений эмоционально-волевой сферы.

Исследования самооценки: метод Дембо-Рубинштейн, тест Лири. Шкалы тревожности Спилбергера-Ханина, методика «САН» (Самочувствие, Активность, Настроение). Использование данных наблюдения за деятельностью больного для оценки эмоционально-волевой сферы. Рисуночные проективные методики.

2.3. Методы психологической диагностики нарушений личностной сферы.

Применение рисуночных проективных методик для диагностики нарушений личностной сферы. Тесты личностных черт: СМИЛ (стандартизированное многофакторное исследование личности – ММРІ); опросник для исследования акцентуированных черт личности Шмишека. Методика незаконченных предложений.

2.4. Проведение патопсихологического исследования и подготовка заключения.

Обусловленность плана экспериментального исследования клинической задачей. Подбор экспериментальных методик в зависимости от задачи. Время, необходимое для проведения экспериментально-психологического исследования составляет 2-3 часа с перерывами на короткий отдых. Три этапа беседы психолога с пациентом: перед началом эксперимента, во время эксперимента, после окончания эксперимента. Особенности взаимоотношений психолога и пациента на каждом из этапов. Наблюдение, как компонент исследования. Обязательное ведение протокола. Примерная структура заключения: 1) жалобы больного на познавательные функции, работоспособность и психологическое самочувствие; 2) поведение больного во время исследования; 3) сведения о познавательной и эмоционально-волевой сферах больного – выделение ведущего нарушения и сохранных сторон психической деятельности; 4) резюме.

Раздел 3. Основные патопсихологические синдромы и их психологическая диагностика при различных психических заболеваниях.

3.1. Особенности патопсихологического синдрома при шизофрении.

Три основных звена нарушений психической деятельности при шизофрении: нарушения мотивационной сферы; нарушения личностного смысла; селективность информации.

Нарушения мотивации, личностного смысла и селективности информации лежат в основе определенных клинических проявлений. С этим механизмом, по крайней мере с двумя первыми его звеньями, связаны нарастающее эмоциональное снижение и изменения мышления. Можно предполагать, что в зависимости от того, какое звено больше пострадало, в клинической картине шизофрении наблюдается большая выраженность того или иного типа расстройства мышления. Например, с изменениями мотивации преимущественно связана апатическая редукция мышления. Преобладающая выраженность нарушений личностного смысла связана с расстройствами мышления, в основе которых лежит изменение личностной позиции больного (аутистическое и резонерское мышление). В связи с нарушениями селективности информации отмечается паралогическое и символическое мышление, а в тех случаях, когда можно думать о дополнительном участии фактора кататонически измененной психомоторики, наблюдается разорванность мышления и шизофазию.

3.2. Особенности патопсихологического синдрома при эпилепсии.

При патопсихологическом обследовании больных эпилепсией обнаруживаются характерные изменения мышления, речи, памяти, личностные особенности. Существенно изменяется темп психических процессов, наряду с явлениями общей брадикинезии, у большинства больных эпилепсией они в различной степени замедлены. Уже в начальной стадии эпилепсии отмечаются изменения подвижности психических процессов.

Преобладание конкретных представлений в мышлении больных эпилепсией, недостаточность в осмыслении условного характера задания рассматривается как проявление эгоцентрических тенденций. Затруднения в выделении существенных признаков предметов и явлений характеризуют наблюдающиеся при эпилепсии снижение уровня процессов обобщения и отвлечения. Особенности резонерства при эпилепсии.

3.3. Особенности патопсихологического синдрома при диффузных органических поражениях мозга.

Диффузные органические поражения мозга характеризуется многообразием клинических форм. Одним из ведущих симптомов нарушений психической деятельности является истощаемость психических функций.

О наличии истощаемости можно судить при сравнении результатов в начале и в конце исследования. В некоторых случаях, когда истощаемость значительна, она обнаруживается даже в процессе исследования какой-либо одной методикой.

При наиболее ранних проявлениях заболевания у большинства больных обнаруживается определенная сохранность уровня процессов обобщения и отвлечения. С прогрессированием заболевания отмечается своеобразная неравномерность уровня психической деятельности. Наряду с выполнением задания, при котором обнаруживается прежний уровень процессов обобщения и отвлечения, больные высказывают отдельные суждения, которые показывают, что в этих случаях интеллектуальная деятельность протекает на более низком уровне. Это нарушения последовательности суждений, связанные с быстро наступающей истощаемостью психических процессов. Истощаемость проявляется в изменении темпа выполнения задания и приводит к временному изменению качества психической деятельности.

3.4. Особенности патопсихологического синдрома при умственной отсталости.

Под умственной отсталостью (олигофренией) понимают группу заболеваний различной этиологии, общим и типичным для которых является психическое недоразвитие. В первую очередь это проявляется в интеллектуальной недостаточности и характеризуется синдромом относительно стабильного, не прогрессирующего слабоумия. Также отмечается недоразвитие и других свойств — эмоциональности, моторики, восприятия, внимания.

Для олигофренов характерно недоразвитие, недостаточность понятийного, абстрактного мышления. Мышление олигофренов носит преимущественно конкретный характер. Эта особенность олигофренического мышления различно выражена у разных больных и прямо связана с глубиной слабоумия.

Обычно объектом патопсихологического исследования оказываются пациенты с умственной отсталостью в степени дебильности. При их обследовании важно не только установить факт интеллектуального недоразвития, но и определить глубину его.

Мышление олигофренов характеризуется недостаточностью уровня процессов обобщения и отвлечения. Уровень притязаний в процессе исследования не вырабатывается. При менее глубокой умственной отсталости уровень притязаний вырабатывается к концу исследования.

Внимание, особенно произвольное, отличается узким объемом, с трудом переключается с одного вида деятельности на другой, неустойчиво.

При выраженной дебильности восприятие недоразвитое, недостаточно четкое. Это относится к восприятию зрительных образов, когда обследуемые путают изображения похожих предметов, плохо различают цвета.

Выраженность ослабления памяти часто соответствует степени слабоумия. Чем глубже дебильность, тем более заметна недостаточность памяти.

Для патопсихологической диагностики дебильности нельзя ограничиваться вербальными методиками, особенно связанными с уровнем общеобразовательных знаний. Исследование обязательно должно включать невербальные методики, в значительно меньшей мере опирающиеся на общеобразовательную подготовку обследуемого (кубики Кооса, субтесты «цифровые символы», «недостающие детали», «сложение фигур» по Векслеру, проба на комбинаторику А. Н. Бернштейна).

3.5. Особенности патопсихологического синдрома при злоупотреблении психоактивными веществами.

У больных алкоголизмом обнаруживаются изменения в протекании познавательных процессов. Это главным образом относится к ослаблению памяти. Вначале более явным оказывается снижение удержания в памяти, а затем запоминания. Ассоциативная память страдает обычно при наличии алкогольного слабоумия. Недостаточность механического запоминания (несмысловые звуко сочетания) опережает ослабление логически-смысловой памяти.

Нарушения памяти во многом зависят от недостаточности внимания, его сосредоточения и особенно устойчивости. Во многом их характер определяется преобладанием в клинике функциональных или органически-деструктивных компонентов. Это находит отражение в характере кривой запоминания 10 слов: в I и II стадиях алкоголизма она зигзагообразная, на фоне удовлетворительных достижений мнестической функции отмечаются ее спады; в III стадии кривая запоминания носят торпидный, инертный характер и отличается крайне невысоким уровнем достижений. Такая динамика расстройств памяти отражает формирование органического психосиндрома.

3.6. Особенности патопсихологической диагностики при пограничных нервно-психических расстройствах.

К этой группе заболеваний относятся неврозы, психопатии и психические нарушения при соматической патологии. Патопсихологическая диагностика при пограничных расстройствах — это в первую очередь диагностика личности. Не следует, однако, игнорировать и роль исследования особенностей познавательной деятельности. Диагностика неврозов и психопатий всегда идет путем дифференцирования с неврозо- и

психопатоподобными состояниями, возникающими в связи с процессуальными, органическими или соматическими заболеваниями.

Патопсихологическая диагностика здесь носит характер «негативной» или «позитивной», т. е. она способствует решению вопроса об отсутствии или наличии нарушений познавательной деятельности и личностных особенностей, характерных для психического заболевания, которое может протекать с неврозо- или психопатоподобной симптоматикой.

Для исследования личности в пограничной психиатрии могут быть использованы методы и методики, относящиеся к разным группам, т.е. основанные на наблюдении, на анализе биографического материала, изучающие личность в деятельности, основанные на оценке и самооценке, проективные. Все они в условиях патопсихологического эксперимента дополняют друг друга.

В пограничной патологии широко применяются личностные опросники. Как правило, большинство опросников определить уровень нейротизма, тип личности и высказать синдромологические предположения. Применение личностных опросников: опросник выраженности нейротизма Айзенка, опросник акцентуаций характера Шмишека, опросник личностных черт Кэттелла (16 ЛФ), СМЛ.

6.3.2. Задание для самостоятельной работы студентов

Наименование темы	Содержание самостоятельной работы	Вид контроля
Методы психологической диагностики нарушений познавательной деятельности. Методы психологической диагностики нарушений эмоционально-волевой сферы. Методы психологической диагностики нарушений личностной сферы. Проведение патопсихологического исследования и подготовка заключения.	Проведение патопсихологического исследования здорового испытуемого. Ведение протокола. Интерпретация результатов. Написание заключения.	Протокол исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.
Особенности патопсихологического синдрома при шизофрении.	Интерпретация результатов патопсихологического исследования. Написание заключения.	Протокол исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.
Особенности	Интерпретация	Протокол

патопсихологического синдрома при эпилепсии.	результатов патопсихологического исследования. Написание заключения.	исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.
Особенности патопсихологического синдрома при диффузных органических поражениях мозга.	Интерпретация результатов патопсихологического исследования. Написание заключения.	Протокол исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.
Особенности патопсихологического синдрома при умственной отсталости.	Интерпретация результатов патопсихологического исследования. Написание заключения.	Протокол исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.
Особенности патопсихологического синдрома при злоупотреблении психоактивными веществами	Интерпретация результатов патопсихологического исследования. Написание заключения.	Протокол исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.
Особенности патопсихологической диагностики при пограничных нервно-психических расстройствах.	Интерпретация результатов патопсихологического исследования. Написание заключения.	Протокол исследования. Заключение экспериментально-психологического исследования.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

а) основная учебная литература:

1. Орлова, Елена Александровна. Клиническая психология [Текст] : учебник для вузов / Е. А Орлова, Н. Т. Колесник. - М. : Юрайт, 2011. - 363 с.
2. Сафуанов, Фарит Суфиянович. Судебно-психологическая экспертиза [Текст] : учебник для академического бакалавриата / Ф. С. Сафуанов. - Москва : Юрайт, 2014. - 421 с.
3. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и детей-инвалидов [Текст] : учеб. пособие / под ред.: С. М. Безух, С. С. Лебедевой. - СПб. : Речь, 2007. - 112 с.
4. Детская патопсихология [Текст] : Хрестоматия: учеб. пособие для

вузов / сост. Н. Л. Белопольская. - 2-е изд., испр. - Москва : Когито-Центр, 2010. - 352 с.

5. Фролова, Ю. Г. Медицинская психология [Electronic resource] : учебное пособие / Ю. Г. Фролова. - Минск : Вышэйшая школа, 2011. - 384 с.
6. Орлова, Елена Александровна. Патопсихология. Теория и практика [Текст] : учебник для академического бакалавриата / Е. А. Орлова, Р. В. Козьяков, Н. В. Рышлякова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Юрайт, 2014. - 378 с.

б) дополнительная учебная литература:

1. Бодалев А.А., Столин В.В. Общая психодиагностика. – СПб.: Издательство «Речь», 2000.
2. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М., 1988.
3. Василькова Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога. Учебное пособие. – М.: Издательский центр «Академия», 2002
4. Гальперин П.Я. Введение в общую психологию. Учеб. пособие. – М.: Книжный дом «Университет», 2002.
5. Детская патопсихология: Хрестоматия/Сост. Н.Л. Белопольская. – М., 2001.
6. Клиническая психология в социальной работе [Текст] : учеб. пособие для вузов / Б. А. Маршинин ; ред. Б. А. Маршинин ; Московский гос. социальный ун-т. - М. : Academia, 2002. - 219 с.
7. Левченко И.Ю. Патопсихология: теория и практика. - М., 2000.
8. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у детей и подростков. – Л., 1983.
9. Мамайчук И.И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции. – СПб., 2000.
10. Моховщиков А.Н. Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001
11. Патопсихология: Хрестоматия / Сост. Н.Л. Белопольская – М., 2001
12. Психотерапевтическая энциклопедия/Под ред. Б.Д. Карвасарского. - СПб.: Питер Ком, 1998.
13. Пушкарев А.Л., Доморацкий В.А., Гордеева Е.Г. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия. – М.: Изд-во Института психотерапия, 2000
14. Технологии социальной работы. Учебник / Под общ. ред. Холостовой Е.И. – М.: ИНФРА-М, 2002
15. Янко Е.В. Аддиктивное поведение как социальное отклонение/Учебно-методическое пособие. – Кемерово, 2002.

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети

"Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины

1. Сборник электронных курсов по психологии: <http://www.ido.edu.ru/psychology>.
2. Электронная библиотека портала Auditorium.ru: <http://www.auditorium.ru>.
3. Российская государственная библиотека <http://www.rsl.ru/>
4. Научная библиотека МГУ <http://www.lib.msu.ru>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

9.1. Общие рекомендации по самостоятельной работе студентов

Самостоятельная работа студентов по дисциплине предполагает более глубокую проработку ими отдельных тем курса, определенных программой. Основными видами и формами самостоятельной работы студентов по данной дисциплине являются:

- подготовка сообщений и докладов к семинарским занятиям;
- выполнение практических заданий;
- самоподготовка по вопросам;
- подготовка к зачету.

Важной частью самостоятельной работы является чтение учебной литературы. Основная функция учебников - ориентировать студента в системе тех знаний, умений и навыков, которые должны быть усвоены по данной дисциплине будущими специалистами. Учебник также служит путеводителем по многочисленным произведениям, ориентируя в именах авторов, специализирующихся на определённых научных направлениях, в названиях их основных трудов. Вторая функция учебника в том, что он очерчивает некий круг обязательных знаний по предмету, не претендуя на глубокое их раскрытие.

Чтение рекомендованной литературы - это та главная часть системы самостоятельной учебы студента, которая обеспечивает подлинное усвоение науки. Читать эту литературу нужно по принципу: «идея, теория, метод в одной, в другой и т.д. книгах». Во всех случаях рекомендуется рассмотрение теоретических вопросов не менее чем по трем источникам. Изучение проблемы по разным источникам - залог глубокого усвоения науки. Именно этот блок, наряду с выполнением практических заданий является ведущим в структуре самостоятельной работы студентов. В процессе самостоятельной работы студент может пользоваться электронным материалом, находящимся в методическом кабинете СПФ ауд. 8604, лаборатории психосоциальных технологий ауд. 8204 на кафедре социальной психологии и психосоциальных технологий ауд. 8503.

В процессе изучения данной дисциплины учитывается посещаемость лекций, оценивается активность студентов на семинарских занятиях, а также качество и своевременность подготовки теоретических материалов, творческих заданий и презентаций рефератов. По окончании изучения дисциплины проводится индивидуальный зачёт по предложенным вопросам.

Вопросы, выносимые на экзамен должны служить постоянными ориентирами при организации самостоятельной работы студента. Таким образом, усвоение учебного предмета в процессе самостоятельного изучения учебной и научной литературы является и подготовкой к зачету, а сам зачет становится формой проверки качества всего процесса самостоятельной учебной деятельности студента.

Студент, показавший высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками по предложенному вопросу, считается успешно освоившим учебный курс. В случае большого количества затруднений при раскрытии предложенного на зачёте вопроса студенту предлагается повторная подготовка и перезачёт.

Для успешного овладения курсом необходимо выполнять следующие требования:

- 1) посещать все занятия, т.к. весь тематический материал взаимосвязан между собой и теоретического овладения пропущенного недостаточно для качественного усвоения;
- 2) все рассматриваемые на семинарских занятиях вопросы обязательно фиксировать в отдельную тетрадь и сохранять её до окончания обучения в вузе;
- 3) обязательно выполнять все домашние задания;
- 4) проявлять активность на занятиях и при подготовке, т.к. конечный результат овладения содержанием дисциплины необходим, в первую очередь, самому студенту;
- 5) в случаях пропуска занятий, по каким-либо причинам, обязательно «отрабатывать» пропущенное занятие преподавателю во время индивидуальных консультаций.

9.2 Методические рекомендации по освоению лекционного материала, подготовке к лекциям

На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удается осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу студентов, рекомендуя ту или иную литературу.

Кроме этого, для лучшего освоения материала и систематизации знаний по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим

вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. Полный список литературы по дисциплине приведен в рабочей программе курса.

В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

9.3. Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Основной целью данного предмета является расширение научного кругозора и формирование практических навыков необходимых специалисту психологу, работающему в области медицинской психологии. Отсюда следует, что при подготовке студентов к практическим занятиям по курсу нужно не только знакомить студентов с новейшими теориями и методами и в психологии, но и стремиться отрабатывать на практике полученные навыки. Подготовка студентов должна быть ориентирована на глубокое освоение методологии психологии; формирование навыков практической работы психолога в целом и организации психологического исследования; формирование умения анализировать возникшую проблему, ставить на её основе исследовательские задачи и подбирать адекватный инструментарий для их решения; формирование стремления к постоянному самосовершенствованию, расширению палитры своего методического инструментария.

Практическое занятие – это активная форма учебного процесса в вузе, направленная на умение студентов переработать учебный текст, обобщить материал, развить критичность мышления, отработать практические навыки. В рамках курса «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» применяются следующие виды практических занятий: семинар-конференция (студенты выступают с докладами, которые тут же и обсуждаются), семинар-дискуссия (научная дискуссия, основанная на поиске материала), обсуждение отдельных вопросов на основе обобщения материала, развернутая беседа в виде плана (при освоении трудного материала), практическая отработка конкретных методов исследования, обсуждение результатов проведенных исследований, опытов, экспериментов, оформление текстового материала в виде эссе, таблиц и схем.

Практические занятия предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у студента умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий. Объем заданий рассчитан максимально на 1-2 часа в неделю. При этом *алгоритм подготовки будет следующим:*

1 этап – поиск в литературе теоретической информации на предложенные преподавателем вопросы;

2 этап – осмысление полученной информации, освоение терминов и понятий;

3 этап – составление плана ответа на каждый вопрос (конспект по теоретическим вопросам к семинарскому занятию, не менее трех источников по каждому вопросу в конспекте должна быть ссылка на источник).

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

В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:

- программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет (например, «Google chrome»);
- программы, демонстрации видео материалов (например, проигрыватель « Windows Media Player»);
- программы для демонстрации и создания презентаций (например, «Microsoft PowerPoint»).

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Для обеспечения традиционных и активных форм проведения занятий по дисциплине «**Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе**» требуются следующие виды обеспечения:

Методическое обеспечение:

- учебники по патопсихологии;
- хрестоматии и труды классиков патопсихологии;
- набор наглядных материалов для иллюстрации для изучения локализации психических функций (ксерокопии).
 1. Функциональные блоки головного мозга (по А.Р. Лурия)
 2. Карта полей Бурдона.
 3. Карта вторичных полей коры головного мозга.
 4. Карта третичных полей коры головного мозга.
- ксерокопии текстов душевнобольных (для демонстрации отдельных нарушений).

- выписки из историй болезни.

Аудиторное обеспечение:

- мультимедийные аудитории.

Техническое обеспечение:

- видеопроектор;
- интерактивная доска+ПК+видеопроектор;

- маркерная доска.

12. Иные сведения и (или) материалы

12.1. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Реализация дисциплины, текущий контроль и промежуточная аттестация для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов осуществляются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

В процессе обучения предусматриваются различные формы предоставления необходимой учебной и учебно-методической информации (визуально, в том числе с укрупненным шрифтом, аудиально и т. п.), допускаются использование студентом технических средств фиксации информации (аудио- и фото- или видеотехника) и присутствие на аудиторных занятиях ассистента (помощника, сопровождающего, сурдо- или тифлосурдопереводчика и т. п.), осуществляющего техническое сопровождение учебного процесса для студента. Допускается частично дистанционное обучение с предоставлением необходимой учебной и учебно-методической информации средствами телекоммуникационной сети «Интернет».

Предусматриваются различные формы текущего контроля качества освоения дисциплины, достижения запланированных результатов обучения и уровня сформированности заявленных в ООП компетенций: устно, в том числе практические задания и контрольные работы с пояснением хода выполнения; письменно, в том числе конспекты ответов на вопросы практических занятий по разделам дисциплины; устно дистанционно; письменно дистанционно. Во всех формах текущего контроля используются общие критерии оценивания.

Процедура промежуточной аттестации проводится с учетом психофизических особенностей и состояния здоровья студента: допускается присутствие ассистента, осуществляющего техническое сопровождение процедуры; используются адаптированные оценочные средства; допускаются различные формы ответа (устно, письменно, с использованием необходимых технических средств и т. п.); допускается дистанционная форма проведения зачета или экзамена (например, с использованием программы Skype в предварительно согласованное время); при необходимости предоставляется дополнительное время для подготовки к ответу. Независимо от формы организации процедуры промежуточной аттестации используются общие критерии оценивания.

12.2. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе прохождения курса используются технологии активного, проблемного обучения (метод проблемных задач, обсуждение материалов сети Интернет), элементы технологии развивающего обучения.

Помимо этого при изучении дисциплины используются традиционные методы обучения:

1. Лекции. Программой курса предусмотрено чтение лекций в различных формах их проведения: информационные лекции, лекции-беседы, проблемные лекции, лекции с разбором конкретных ситуаций, лекции с опорным конспектированием, лекции-визуализации.

2. Семинарские занятия. Проведение семинарских занятий осуществляется в форме развернутой беседы на основании плана, а также в форме анализа конкретных ситуаций, докладов и их обсуждения.

Освоение курса предполагает, помимо посещения лекций и семинарских занятий, выполнение домашних заданий, которые заключаются в подготовке докладов, практических заданий, подготовке к семинарским занятиям.

В процессе прохождения курса планируется проведение оперативного, рубежного и итогового контроля после изученного курса.

Составитель: к.психол. н., доцент Е.В. Янко

Рабочая программа разработана на основе «Макета рабочей программы дисциплины» одобренного научно-методическим советом (протокол № 8 от 09.04.2014 г.).