

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования\_  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет  
им. Н.И. Лобачевского»**

Факультет социальных наук

---

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

**Рабочая программа дисциплины**

Патопсихология

---

Уровень высшего образования

Специалитет

---

Направление подготовки / специальность

37.05.01 - Клиническая психология

---

Направленность образовательной программы

Патопсихологическая диагностика и психотерапия

---

Форма обучения

очная

---

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

## 1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.О.31 Патопсихология относится к обязательной части образовательной программы.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

| Формируемые компетенции<br>(код, содержание компетенции)  | Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции  |  | Наименование оценочного средства   |                                 |
|---|--|--|------------------------------------|---------------------------------|
|   | Индикатор достижения компетенции<br>(код, содержание индикатора)   | Результаты обучения по дисциплине  | Для текущего контроля успеваемости | Для промежуточной аттестации    |
| УК-9: Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах | ИУК-9.1: Знает основы дефектологических знаний и особенности их использования в социальной и профессиональной сферах<br>ИУК-9.2: Умеет выявлять проблемы в социальной и профессиональной сферах, связанные с особенностями жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, и находить пути их решения<br>ИУК-9.3: Владеет навыками поддержания безопасных условий жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья, развития инклюзивной компетентности в социальной и профессиональной сферах | ИУК-9.1:<br>Знать:<br>- теоретические основы патопсихологии;<br>- структуру патопсихологических синдромов;<br>- стратегию построения патопсихологического исследования<br><br>ИУК-9.2:<br>Уметь:<br>- использовать стратегию патопсихологического исследования;<br>- формировать тактику патопсихологического исследования в зависимости от решаемой задачи;<br>- использовать методы патопсихологического исследования.<br><br>ИУК-9.3:<br>Владеть:<br>- организации патопсихологического исследования;<br>- выбора стратегии патопсихологического исследования;<br>- выбора тактики патопсихологического | Реферат<br>Тест                    | Экзамен:<br>Контрольные вопросы |

|  |  |   |                         |   |
|--|--|---|-------------------------|---|
|  |  | <p>исследования;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- подбора методик экспериментального исследования в зависимости от решаемых задач.</li> </ul> <p>- психологическое сопровождение для обеспечения комфортной жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья</p>  |                         |   |
| <p>ОПК-2: Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения</p> | <p>ИОПК-2.1: Знает научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации</p> <p>ИОПК-2.2: Умеет обосновывать выбор методов оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения</p> <p>ИОПК-2.3: Владеет навыками оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения с помощью научно обоснованных методов</p> | <p>ИОПК-2.1: Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- закономерности патогенеза психических расстройств;</li> <li>- современные подходы к диагностике.</li> </ul> <p>ИОПК-2.2: Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- анализировать данные психодиагностики;</li> <li>- использовать принципы анализа данных патопсихологического исследования;</li> <li>- использовать технику интерпретации данных патопсихологического исследования</li> </ul> <p>ИОПК-2.3: Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами выбора тактики патопсихологического исследования;</li> <li>- подбора методик экспериментального исследования в зависимости от решаемых задач;</li> <li>- методами самостоятельного проведения патопсихологического исследования с различными категориями больных и исследуемых;</li> <li>- анализа и интерпретации полученных результатов патопсихологического</li> </ul> | <p>Реферат<br/>Тест</p> | <p>Экзамен:<br/>Контрольные вопросы<br/>Практическая задача</p> |

|  |   |  |                         |   |
|--|---|--|-------------------------|---|
|  |   | <p>исследования,<br/>самостоятельного<br/>оформления<br/>патопсихологического<br/>заключения</p> <p>- навыком оценки уровня<br/>психического развития</p> <p>- навыками социальной<br/>адаптации населения с<br/>использованием научно<br/>обоснованных методов</p>  |                         |   |
| <p>ПК-2: Способен<br/>осуществлять<br/>патопсихологически<br/>й синдромный<br/>анализ нарушений<br/>психической<br/>деятельности и<br/>личности при<br/>различных<br/>психических<br/>заболеваниях</p> | <p>ИПК-2.1: Знает<br/>теоретические основы и<br/>принципы<br/>патопсихологического<br/>синдромного анализа<br/>нарушений психической<br/>деятельности и личности<br/>при различных психических<br/>заболеваниях</p> <p>ИПК-2.2: Умеет подбирать<br/>и применять адекватные<br/>ситуации методы и<br/>методики для проведения<br/>патопсихологического<br/>синдромного анализа<br/>психических и личностных<br/>нарушений</p> <p>ИПК-2.3: Владеет навыками<br/>патопсихологического<br/>синдромного анализа<br/>нарушений психической<br/>деятельности и личности<br/>при различных психических<br/>заболеваниях</p> | <p>ИПК-2.1:<br/>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретические основы<br/>патопсихологии;</li> <li>- специфику нарушений<br/>психических процессов при<br/>разных формах нозологии;</li> <li>- специфику нарушения и<br/>изменения личности при<br/>различных нозологических<br/>формах, специфику<br/>формирования<br/>компенсаторных личностных<br/>черт.</li> </ul> <p>ИПК-2.2:<br/>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дифференцировать<br/>психологические феномены<br/>от<br/>психопатологических<br/>симптомов и синдромов;</li> <li>- дифференцировать<br/>различные<br/>патопсихологические<br/>синдромы, знать специфику<br/>нарушений психических<br/>процессов, функций,<br/>состояний при разных<br/>синдромах.</li> </ul> <p>ИПК-2.3:<br/>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методиками<br/>дифференциальной<br/>патопсихологической<br/>диагностики;</li> <li>- аналитическими<br/>методами оценки<br/>экспериментально-<br/>психологических данных</li> </ul> | <p>Тест<br/>Реферат</p> | <p>Экзамен:<br/>Контрольные<br/>вопросы<br/>Практическая задача</p> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

### 3. Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

|  |                             |
|--|-----------------------------|
|  | <b>очная</b>                |
| <b>Общая трудоемкость, з.е.</b>  | <b>3</b>                    |
| <b>Часов по учебному плану</b>   | <b>108</b>                  |
| в том числе  |                             |
| <b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>                           |                             |
| - занятия лекционного типа   | 32                          |
| - занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы) | 16                          |
| - КСР  | 2                           |
| <b>самостоятельная работа</b>  | <b>22</b>                   |
| <b>Промежуточная аттестация</b>  | <b>36</b><br><b>Экзамен</b> |

#### 3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

| Наименование разделов и тем дисциплины                                     | Всего<br>(часы) | в том числе   |   |             |  |
|--|-----------------|---|---|-------------|--|
|  |                 | Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем),<br>часы из них |   |             | Самостоятельная<br>работа<br>обучающегося,<br>часы |
|  |                 | Занятия<br>лекционного<br>типа  | Занятия<br>семинарского<br>типа<br>(практические<br>занятия/ лабора-<br>торные<br>работы), часы | Всего       |  |
|  | 0<br>ф<br>0     | 0<br>ф<br>0   | 0<br>ф<br>0   | 0<br>ф<br>0 | 0<br>ф<br>0  |
| Тема 1 Предмет и задачи патопсихологии                                     | 4               | 2   | 1   | 3           | 1  |
| Тема 2. Нарушения сознания   | 6               | 2   | 1   | 3           | 3  |
| Тема 3. Нарушения ощущений и восприятия                                    | 6               | 2   | 1   | 3           | 3  |
| Тема 4. Нарушения внимания и памяти  | 6               | 2   | 1   | 3           | 3  |
| Тема 5. Нарушения мышления и интеллекта                                    | 8               | 4   | 2   | 6           | 2  |
| Тема 6. Эмоционально – волевые нарушения                                   | 8               | 4   | 2   | 6           | 2  |
| Тема 7. Понятие шизофрении и ее патопсихологическая оценка                 | 8               | 4   | 2   | 6           | 2  |
| Тема 8. Клинико – психологическая характеристика органических расстройств. | 8               | 4   | 2   | 6           | 2  |
| Тема 9. Невротические и личностные расстройства.                           | 8               | 4   | 2   | 6           | 2  |
| Тема 10. Расстройства зависимого поведения и парафилии                     | 8               | 4   | 2   | 6           | 2  |
| Аттестация   | 36              |   |   |             |  |
| КСР  | 2               |   |   |             | 2  |
| Итого  | 108             | 32  | 16  | 50          | 22   |

## **Содержание разделов и тем дисциплины**

- Тема 1 Предмет и задачи патопсихологии
- Тема 2. Нарушения сознания
- Тема 3. Нарушения ощущений и восприятия
- Тема 4. Нарушения внимания и памяти
- Тема 5. Нарушения мышления и интеллекта
- Тема 6. Эмоционально – волевые нарушения
- Тема 7. Понятие шизофрении и ее патопсихологическая оценка
- Тема 8. Клинико – психологическая характеристика органических расстройств.
- Тема 9. Невротические и личностные расстройства.
- Тема 10. Расстройства зависимого поведения и парафилии

### **4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся**

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используются:  
Электронные курсы, созданные в системе электронного обучения ННГУ:

Патопсихология, .

Открытые онлайн-курсы MOOC:

Патопсихология, .

Иные учебно-методические материалы:

\*

### **5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

**5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:**

**5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции УК-9:**

1. Экспертные психологические задачи в патопсихологии.
2. Патопсихологическое исследование психических нарушений при шизофрении.
3. Патопсихологическое исследование психических нарушений при эпилепсии.
4. Патопсихологическое исследование психических нарушений при пограничных психических расстройствах.
5. Патопсихологическое исследование психических нарушений при депрессии.

6. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
7. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
8. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
9. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
10. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
11. Нейропсихология индивидуальных различий.
12. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
13. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
14. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
15. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
16. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
17. Основные виды психосоматических расстройств.
18. Влияние психологических факторов на возникновение соматических заболеваний.
19. Особенности психических нарушений больных с различными хроническими соматическими заболеваниями.
20. Психодинамический подход к причинам возникновения соматических заболеваний.
21. Современные представления о внутренней картине болезни.
22. Представления о копинг-механизмах в клинике соматических болезней.
23. Современная классификация аномалий психического развития.
24. Проблема аномального ребенка в клинической психологии.
25. Нарушения психического развития по типу общего недоразвития.
26. Особенности дизонтогенеза детей с задержками психического развития.

### **5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ОПК-2:**

1. Экспертные психологические задачи в патопсихологии.
  2. Патопсихологическое исследование психических нарушений при шизофрении.
  3. Патопсихологическое исследование психических нарушений при эпилепсии.
  4. Патопсихологическое исследование психических нарушений при пограничных психических расстройствах.
  5. Патопсихологическое исследование психических нарушений при депрессии.
  6. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
  7. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
  8. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
  9. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
- 
1. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
  2. Нейропсихология индивидуальных различий.
  3. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
  4. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
  5. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
  6. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
  7. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
  8. Основные виды психосоматических расстройств.
  9. Влияние психологических факторов на возникновение соматических заболеваний.

10. Особенности психических нарушений больных с различными хроническими соматическими заболеваниями.
11. Психоаналитический подход к причинам возникновения соматических заболеваний.
12. Современные представления о внутренней картине болезни.
13. Представления о копинг-механизмах в клинике соматических болезней.
14. Современная классификация аномалий психического развития.
15. Проблема аномального ребенка в клинической психологии.
16. Нарушения психического развития по типу общего недоразвития.
17. Особенности дизонтогенеза детей с задержками психического развития.

### **5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Реферат) для оценки сформированности компетенции ПК-2:**

1. Экспертные психологические задачи в патопсихологии.
2. Патопсихологическое исследование психических нарушений при шизофрении.
3. Патопсихологическое исследование психических нарушений при эпилепсии.
4. Патопсихологическое исследование психических нарушений при пограничных психических расстройствах.
5. Патопсихологическое исследование психических нарушений при депрессии.
6. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
7. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
8. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
9. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
10. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
11. Нейропсихология индивидуальных различий.
12. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
13. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
14. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
15. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
16. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
17. Основные виды психосоматических расстройств.
18. Влияние психологических факторов на возникновение соматических заболеваний.
19. Особенности психических нарушений больных с различными хроническими соматическими заболеваниями.
20. Психоаналитический подход к причинам возникновения соматических заболеваний.
21. Современные представления о внутренней картине болезни.
22. Представления о копинг-механизмах в клинике соматических болезней.
23. Современная классификация аномалий психического развития.
24. Проблема аномального ребенка в клинической психологии.
25. Нарушения психического развития по типу общего недоразвития.
26. Особенности дизонтогенеза детей с задержками психического развития.

### **Критерии оценивания (оценочное средство - Реферат)**

| Оценка  | Критерии оценивания  |
|---------|--|
| зачтено | Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, |



| Оценка     | Критерии оценивания   |
|------------|---|
|            | <p>владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично» Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо» Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо» Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»</p> |
| не зачтено | <p>Не выполнены все основные этапы: проведено тестирование, тестирование представлено в виде отчета, в отчете есть все основные структурные части, включая таблицы, их описание и выводы по итогам исследования. Неудовлетворительно: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо» Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»</p>   |

#### 5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции УК-9:

1. Патопсихология представляет собой раздел клинической психологии, изучающий ...

А. закономерности аномалий психического развития и систематизацию их психологических закономерностей в детском возрасте.

Б. мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений мозга.

**В. изучающий закономерности распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.**

Г. влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний

2. Для психопатического уровня психических нарушений не свойственна ...

а. стабильность личностных расстройств

**б. стойкая дисгармония личности**

в. социальная дезадаптация

г. интеллектуальная недостаточность

3. Симптомокомплекс диссоциации личностно-мотивационной сферы мышления с эмоционально выхолащенным резонерством называется ...

**А. шизофреническим**

Б. органическим

В. психопатическим

Г. олигофреническим

4. Определил и описал конфликтные модели, характерные для определенных психосоматических расстройств основатель современной психосоматики ...

**А. Ф. Александер**

Б. З.Фрейд

В. Г.Гроддек

Г. Г. Селье

5. Нарушение темпа, сроков развития психики в целом и ее отдельных составных частей, а также нарушение соотношения компонентов развивающейся психики детей и подростков называется ...

**А. психическим дизонтогенезом**

Б. общим психическим недоразвитием

В. искаженным психическим развитием

Г. задержанным психическим развитием

6. Патопсихология представляет собой раздел клинической психологии, изучающий ...

А. закономерности аномалий психического развития и систематизацию их психологических закономерностей в детском возрасте.

Б. мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений мозга.

**В. изучающий закономерности распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.**

Г. влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний

7. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся только на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются ...

А. псевдоамнезией

Б. модально-неспецифическими

**В. модально-специфическими**

Г. прогрессирующей амнезией

8. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются ...

А. афазией

Б. дизартрией

В. аграфией

Г. логоневрозом

**УК-9**

### **5.1.5 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ОПК-2:**

1. Такие патогенные факторы, как асфиксия, внутричерепная родовая травма, последствия перенесенных в раннем возрасте заболеваний (менингиты, энцефалиты, черепно-мозговые травмы, опухоли мозга и др.) относятся к группе ...

А. приобретенных нарушений

Б. патохарактерологического формирования личности

В. врожденных нарушений

Г. социально-психологических

2. Все то, что испытывает и переживает больной, его общее самочувствие, его самонаблюдение, его представления о своей болезни и ее причинах в отечественной психосоматике определяется понятием ...

А. переживание болезни

Б. внутренняя картина болезни

В. отражение болезни

Г. отношение к болезни

3. Продемонстрировал важность эмоций в происхождении как психических, так и соматических расстройств, в частности, роль психики в конверсионных реакциях ...

А. Э.Крепмер

Б. В.М.Бехтерев

В. З.Фрейд

Г. Ф. Данбер

4. Слуховая агнозия возникает при поражении слухового анализатора на уровне

А. рецептора

**Б. коры головного мозга**

В. продолговатого мозга

Г. среднего мозга

5. Патологический аффект представляет собой психическое расстройство, выражающееся в ...

А. бесчувственности, безразличии к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствии желаний, побуждений и полной бездеятельности

Б. неустойчивости настроения, изменении его под влиянием незначительных событий

**В. концентрации сознания на травмирующих переживаниях с последующим аффективным разрядом, за которым следует общая расслабленность, часто глубокий сон, полная амнезия**

Г. злобно-тоскливом настроении с переживанием недовольства собой и окружающими с реакциями гневливости и ярости

6. Нарушения мышления, когда в суждениях больного доминируют непосредственные представления называется ...

А. резонерством

Б. искажением процессов обобщения

В. бредовым мышлением

**Г. снижением уровня обобщения**

7. К нарушениям личности Б.В.Зейгарник относит ...

**а. дезориентировку в месте, времени, ситуации**

б. искажение процессов обобщения

в. нарушения опосредованности и иерархии мотивов

г. эмоциональную лабильность

**ОПК-2**

**5.1.6 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-2:**

1. При маниакальном состоянии наиболее типичными эмоциональными расстройствами являются:  
...

**А. эйфория**

Б. эксплозивность

В. депрессия

Г. апатия

2. Преодоление болезни и связанных с ней трудностей в современной психосоматике называют термином ...

А. копинг-механизма

Б. отреагирование

В. психологическая защита

Г. сила Я

3. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются ...

А. параличами

Б. парезами

В. гиперкинезами

Г. **апраксиями**

4. Кем было введено понятие «внутренняя картина болезни»?

А. Кречмер

Б. Гольдшейдер

В. **Лурия**

Г. Бергман

5. Нейропсихология представляет собой отрасль психологической науки, сложившуюся на стыке психологии, неврологии, нейрохирургии и физиологии, изучающую ...

А. **мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений мозга**

Б. закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями протекания психических процессов в норме

В. закономерности аномалий психического развития и систематизацию в детском возрасте

Г. влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний

6. Расстройства восприятия с проявлением зрительных, слуховых или иных образов, возникающие без наличия раздражителя – это ...

А. галлюцинации

Б. иллюзии

В. дереализация

Г. агнозии

### Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

| Оценка              | Критерии оценивания   |
|---------------------|---|
| превосходно         | Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.   |
| отлично             | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок. Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме. Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.   |
| очень хорошо        | .очень хорошо: уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.  |
| хорошо              | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами. |
| удовлетворительно   | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок. Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме. Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами.  |
| неудовлетворительно | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые  |

| Оценка | Критерии оценивания   |
|--------|---|
|        | навыки. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.   |
| плохо  | Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа |

## 5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

### Шкала оценивания сформированности компетенций

| Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций) | плохо   | неудовлетворительно  | удовлетворительно  | хорошо  | очень хорошо  | отлично   | превосходно  |
|--|---|--|--|---|---|---|--|
|  | не зачтено  |  | зачтено  |   |   |   |  |
| <u>Знания</u>  | Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки                          | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок   | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок   | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок                               | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.  | Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.   |
| <u>Умения</u>  | Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа              | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами. | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов |
| <u>Навыки</u>  | Отсутствие  | При решении  | Имеется  | Продemonс   | Продemonс   | Продemonс   | Продemonстр  |

|  |   |   |  |   |   |   |  |
|--|---|---|--|---|---|---|--|
|  | базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа | стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым и недочетами | трированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым и недочетами | трированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов | трированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов | ирован творческий подход к решению нестандартных задач |
|--|---|---|--|---|---|---|--|

### Шкала оценивания при промежуточной аттестации

| Оценка     |                     | Уровень подготовки   |
|------------|---------------------|--|
| зачтено    | превосходно         | Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой |
|            | отлично             | Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».  |
|            | очень хорошо        | Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»  |
|            | хорошо              | Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо».   |
|            | удовлетворительно   | Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»                                     |
| не зачтено | неудовлетворительно | Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».   |
|            | плохо               | Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»  |

### 5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

#### 5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции УК-9

1. Закономерности развития личности в норме и патологии.
2. Предмет, цели, задачи, актуальные проблемы патопсихологии
3. Дайте характеристику нарушений восприятия у больных разных нозологических групп.
4. Понятие психической нормы, психической дезадаптации, патоса и нозоса.
5. Основные симптомы шизофрении, классические и современные взгляды на природу заболевания
6. Нарушения мышления по Б.В. Зейгарник



7. Дайте характеристику органическому симптомокомплексу в патопсихологии
8. Олигофрения и ее разновидности
9. Нарушения эмоций, их разновидности при различных нозологиях
10. Психотерапия и психологическая коррекция соматических больных.
11. Ранний детский аутизм.
12. Роль воспитания в формировании патологических черт характера.
13. Когнитивно-поведенческое направление в психотерапии.
14. Бредовые расстройства, классификации, динамика и особенности бредообразования при различных заболеваниях

### **5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ОПК-2**

1. Функции и задачи патопсихолога, сфера ответственности и основные компетенции.
2. Понятие симптома и синдрома в патопсихологии
3. Основные требования к проведению интервью с пациентом
4. Дайте характеристику понятия галлюцинаций, их виды и отличие от псевдогаллюцинаций.
5. Проблемы дифференциальной диагностики шизофрении от сходных с ней состояний
6. Нарушения мышления свойственные больным шизофренией
7. Отличия экзогенно-органического и эндогенно-органического синдромов
8. Особенности и специфика развития детей с олигофренией
9. Депрессия, ее варианты и классификации
10. Особенности психотерапии и психологического консультирования детей и подростков.
11. Детские неврозы.
12. Нарушение психического развития в связи с патологией различных анализаторов.
13. Гуманистическое направление в психотерапии.
14. Невротическое развитие личности, специфика, варианты, прогноз

### **5.3.3 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-2**

1. Нравственные, этические требования в профессиональной деятельности патопсихолога.
2. Приведите примеры и охарактеризуйте нарушения ощущений
3. Охарактеризуйте синдром Кандинского-Клерамбо.
4. Классификация видов и синдромов шизофрении
5. Нарушения мышления свойственные больным с органическим заболеванием головного мозга

6. Охарактеризуйте заболевание эпилепсия, ее разновидности и варианты
7. Основные симптомы и характеристика биполярного-аффективного расстройства
8. Особенности психотерапии и психоконсультирования больных с пограничными психическими расстройствами.
9. Дайте характеристику понятия олигофренического симптомокомплекса
10. Понятие личности в патопсихологии и различные варианты аномального развития личности
11. Психодинамическое направление в психотерапии.
12. Проблема психопатий в детском возрасте.

## ПК-2

### Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)

| Оценка              | Критерии оценивания   |
|---------------------|---|
| превосходно         | Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.   |
| отлично             | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок. Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме. Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.   |
| очень хорошо        | .очень хорошо: уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.  |
| хорошо              | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами. |
| удовлетворительно   | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок. Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме. Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами.  |
| неудовлетворительно | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые  |

| Оценка | Критерии оценивания   |
|--------|---|
|        | навыки. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.   |
| плохо  | Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа |

### 5.3.4 Типовые задания (оценочное средство - Практическая задача) для оценки сформированности компетенции ОПК-2

1. *Проанализируйте ситуацию.* Больной Л., 38 лет, инженер-конструктор, поступил в психиатрическую больницу для обследования и лечения.

Больной охотно рассказывает о себе. Многословен. Жалоб не высказывает. Отмечает лишь, что «память слабовата». Понимает цель исследования. С готовностью приступает к работе. Критикует содержание предлагаемых заданий, отмечает ошибки в построении методик. Приступая к работе заранее уверен в совершенной правильности своих решений. После похвалы экспериментатора прекращает работу и начинает подробно рассказывать о своих способностях, о своем «выдающемся уме» и т.д. отрицательную оценку экспериментатора игнорирует, но при этом отсутствует самолюбивая эмоциональная окраска на неуспех.

Быстро и легко усваивает инструкции. В ряде случаев приступает к работе, не дослушав инструкцию до конца. Способен самостоятельно избрать правильный способ работы. Быстро переключается на новый род деятельности в новых условиях. Общий темп работы достаточно высок.

Уровень доступных обобщений и абстрагирования вполне соответствует полученному образованию. Легко оперирует обобщенными категориями. Тем не менее допускает значительное количество ошибочных решений, имеющих полиморфную структуру. Это прежде всего ошибки суждений, связанные с нарушением целенаправленности мышления, а также нарушения операционального звена мыслительной деятельности (по типу искажения процессов обобщения, тенденции к использованию латентных признаков). Последнее тесно связано с нарушением критичности и мотивации деятельности, вследствие чего больной действует в соответствии со своими парадоксальными искаженными мотивами и установками. Например, сравнивая понятия «луна-волк» (и отдавая себе отчет в том, что это несравнимые понятия), отмечает, что они различаются «по подчинению»: «Луна делает то, что солнце прикажет, а волк – то, что сам захочет». Считает также сравнимыми понятия «очки» и «деньги». Отмечает при этом: «деньги есть эквивалент труда, и очки есть материальная ценность. Чтобы иметь и то и другое, надо работать. Понятия сравнимы, так как выручают человека. А различия между ними в том, что очки у нас есть постоянно, а деньги все время меняются – то их больше, то меньше».

Эмоциональные и мотивационные нарушения деятельности влекут за собой трудности в выборе решения из нескольких возможных вариантов. При этом он прибегает к многословным резонерским рассуждениям. Например, при выполнении пиктограммы для запоминания понятия «счастье» рисует столб и мяч: «люблю я очень яблоки есть. Счастлив был, когда ел их вдоволь. Яблоко надо рисовать, в

них есть витамины, они укрепляют здоровье, а чем человек здоровее, тем он счастливее... Или лучше, конечно, другое – игра в мяч... Кто выиграл, то и счастлив, хотя это тоже как-то мелко. Можно, конечно, вспомнить получение диплома, но мне лично диплом счастья не принес... Самое, конечно. Счастье было бы избавиться от болезни, но, если я нарисую человека, то как изобразить, что у него припадок... Счастье было, если бы жила бы моя мама, я бы и болезней не знал никаких... Нет у меня счастья. Оставлю счастье, как выигрыш в какой-нибудь игре, оставлю мяч». В ходе длительного исследования больной не устает.

Т.о. на фоне грубой не критичности и эмоциональной неадекватности больного выявляются выраженные нарушения мыслительной деятельности (динамические – нарушения целенаправленности, операциональные – искажения процесса обобщения, мотивационные – разноплановость суждений, резонерство.

*Какой клинический диагноз имеет место в данном случае?*

2. Испытуемая Б., обвиняется в хищении важных документов. Направлена на судебно-психологическую экспертизу с целью дифференциальной диагностики между шизофренией и психопатией.

Во время исследования испытуемая держится ровно, спокойно, на вопросы отвечает последовательно, по существу. Цель экспертизы понимает верно, свое состояние в период инкриминируемых ей действий и в настоящее время оценивает как «нормальное». Причины суицидальной попытки объясняет кратко («не нашла выход из сложившейся ситуации»). Жалоб не предъявляет. При выполнении экспериментальных заданий инструкции усваивает, придерживается их в работе. Уровень притязаний достаточно высокий. Выраженных расстройств внимания и умственной работоспособности не обнаружено.

Объем запоминания в пределах нормы. Кривая запоминания – 5,10. спустя час – 9 слов. В «пиктограмме» из 15 понятий верно воспроизводит 15. ассоциации в целом высокого уровня, в ряде случаев формальны. Напр., на слово «одиночество» рисует дерево («есть песня про рябину в поле, которая стоит одна»).

При исследовании мыслительной деятельности на фоне доступности категориальных обобщений в целом обнаруживается неравномерность процесса обобщения и эпизодическим снижением качества ответов вне зависимости от сложности стимульного материала (более простые может выполнять на конкретно-ситуативном уровне). Выявляется нечеткость мышления с использованием широких обобщений (объединяет в одну группу цветов, яблоко и пальто: «езде растения, если пальто х\б – тоже растение»). Противопоставляет изображение журавля группе, состоящей из молотка, стола и очков («журавль – это полет, свобода, остальное – приземленное, усидчивость, работа»). Находит общее между сумкой, чемоданом, кошельком, книгой в том, что это «вместилища».

Применение проективной методики ТАТ и направленной беседы склонности к фантазированию не обнаруживает. Напротив, рассказы очень кратки, редуцированы, в них отсутствует проникновение во внутренний мир персонажей, развитие сюжета.

По данным опросника Кеттелла и теста Розенцвейга выявляются выраженная интровертированность, отгороженность, эмоциональная холодность, хорошее осознание социальных требований, склонность усложнять внутренние проблемы, невыраженность тревоги и эмоционального напряжения.

*Каков окончательный диагноз?*

З. Больной Т., 16 лет, ученик 9 класса, направлен в психиатрическую больницу райвоенкоматом для прохождения военной экспертизы.

Патопсихологическое исследование: больной жалоб не предъявляет. В беседе вял, формален, выполняет предложенные задания без должного интереса. Не обнаруживает эмоциональные реакции на успех или неуспех в работе.

Легко и быстро усваивает инструкции. больному доступны все мыслительные операции. Уровень обобщений достаточно высок.

Вместе с тем при выполнении экспериментальных заданий наблюдаются такие периоды, когда больной как бы «перестает думать» (сидит молча, прекратив выполнение задания). Требуется вмешательства экспериментатора, чтобы вернуть его к прерванной деятельности.

Наблюдаются также нечеткие расплывчатые суждения, периодически возникают искажения логики суждений (по типу соскальзываний).

Исследование не обнаруживает обстоятельства суждений или склонности к конкретным-ситуационным решениям. Память и внимание в пределах нормы. Утомляемости не отмечается.

Диагноз: остаточные явления органического поражения ЦНС с эписиндромом.

*В чем ошибка данного заключения? Какой диагноз был бы верным?*

### **5.3.5 Типовые задания (оценочное средство - Практическая задача) для оценки сформированности компетенции ПК-2**

1 Больная Б., 39 лет, поступила в психиатрическую больницу для прохождения трудовой экспертизы.

Больная охотно вступает в беседу. Добросовестно выполняет все задания живо интересуется оценкой своей работы. Огорчается при указании на свои ошибки.

Инструкции усваивает. Однако, если увеличить латентный период между предъявлением инструкции и началом работы (напр., на 5 минут и более), то больная забывает инструкцию. При просьбе воспроизвести инструкцию, повторяет ее с искажением. Если же выполнение задания следует сразу же, больная удерживает заданный способ работы.

Обнаруживаются резкие колебания умственной работоспособности. Больше небольшой по объему интеллектуальной нагрузки выявляются признаки выраженной истощаемости. Выявляется снижение памяти. Кривая запоминания – 5,6,8,8,10 слов. Через час – всего 2 слова. Наблюдаются также псевдореминисценции и конфабуляции.

Объем внимания сужен, наблюдаются колебания внимания.

Т.о. ослабление памяти и внимания сочетаются с выраженной утомляемостью больной, значительными колебаниями умственной работоспособности.

*Что лежит в основе описанного психопатологического синдрома? Каковы могут быть рекомендации экспертной комиссии.*

2. Больной П., 26 лет, военнослужащий, поступил в психиатрическую больницу для прохождения военной экспертизы.

При психопатологическом исследовании выявляется следующая картина. Больной приветлив, спокоен. Поведение адекватно ситуации. Правильно понимает цель экспериментального исследования. Охотно делится своими переживаниями. С должным интересом и серьезностью относится к оценке результатов. Имеется адекватная эмоциональная реакция на успех и неудачи в работе. Всегда активно стремится исправить ошибки, добиться правильного решения. Жалуется на повышенную утомляемость даже после непродолжительных нагрузок.

Задания выполняет быстро и легко. Мыслительные операции (анализ, синтез, обобщение, сличение) сохранены. Уровень доступных обобщений достаточно высок. Суждения последовательны.

Вместе с тем обращает на себя внимание некоторая обстоятельность суждений, склонность к излишней детализации рисунков и ассоциаций в пиктограмме. Склонен употреблять слова с уменьшительными суффиксами.

Отмечаются элементы утомляемости, которые проявляются в появлении ошибок внимания.

Т.о. во время исследования выявляются интеллектуальная, эмоциональная сохранность больного, критическое отношение как своему состоянию, так и к процессу исследования в целом. Вместе с тем следует отметить некоторую обстоятельность суждений и элементы утомляемости (особенно при продолжительной интеллектуальной нагрузке).

*Дифференциальный диагноз: шизофрения или органическое поражение ЦНС травматического генеза?*

3. Испытуемый П., обвиняется в убийстве. Задача исследования: дифференциальная диагностика между психопатией и органическим поражением головного мозга

Во время обследования испытуемый подробно рассказывает о себе, о содеянном, часто плачет. Склонен в сложившейся ситуации обвинять себя. Считает себя «очень нервным». Фон настроения снижен, эмоционально неустойчив. При выполнении заданий придерживается инструкций, заинтересован в результатах исследования. В ряде заданий обнаруживаются колебания умственной работоспособности. (на 5 таблиц Шульте затрачивает соответственно 90,75,50,85,72 сек.). темп сенсомоторной деятельности замедлен. Под влиянием сильной мотивации достижения деятельности дезорганизуется. Объем запоминания существенно снижен. При непосредственном запоминании 10 слов – 4,6,5,5,6, спустя час – 5 слов. В «пиктограмме» воспроизводит 5 слов и 4 близко по смыслу. Образные ассоциации адекватны, конкретного уровня (нпр., на слово «печаль» рисует склоненную березу). Вербальные ассоциации в целом адекватны. Выявляется бедность ассоциативных связей (любовь – вражда, измена – вражда, мир – вражда). При исследовании мыслительной деятельности выявляется снижение уровня обобщения, недостаточность абстрагирования, конкретность мышления. Личность испытуемого по тесту Розенцвейга и «самооценки» характеризуется эмоциональной неустойчивостью, эгоцентризмом, ригидностью, склонностью к реакциям самообвинения.

*Каков окончательный диагноз?*

3. Испытуемый В., 15 лет, обвиняется в краже, предположительный диагноз - олигофрения. Задача исследования: установление степени выраженности психических изменений.

Испытуемый в начале беседы вял, пассивен, характеризует себя как «заядлого хулигана». Говорит, что у него никогда ничего не получается. В ходе исследования оживляется, начинает обнаруживать адекватные эмоциональные реакции, правонарушение отрицает. Задания выполняет в достаточно быстром темпе, усваивая инструкцию с первого раза. Старается учесть замечания экспериментатора при допущении ошибок.

Запас общих сведений достаточный. Обнаруживает хорошую ориентировку в практических ситуациях (тест Векслера). Процесс запоминания в пределах нормы: 5,6,8,9,10. через час – 9 слов. В «пиктограмме» - из 10 понятий отсрочено воспроизводит 9 и близко по смыслу – 1. способен опосредовать абстрактные понятия (печаль, развитие). По содержанию образы адекватны, по уровню – в основном конкретны. При исследовании мышления выявляется достаточно высокий уровень обобщения и абстрагирования. На последнем этапе «классификации» выделяет три основные группы: живые существа, хозяйственные принадлежности, растительные. Обнаруживает понимание причинно-следственных связей. Правильно устанавливает последовательность событий по серии сюжетных картин, составляет по ним рассказы, улавливая подтекст. Выявляется недостаточность сформированности навыков счета и письма. Испытывает затруднения в методике «кубики Коосса». Усваивает способ выполнения при оказании помощи со стороны экспериментатора. Выявляются нерезко выраженные нарушения распределения и переключения внимания.

*Проанализируйте ситуацию. К какому типу психических нарушений можно отнести данный случай? С чем они связаны?*

### **Критерии оценивания (оценочное средство - Практическая задача)**

| Оценка       | Критерии оценивания  |
|--------------|--|
| превосходно  | Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач   |
| отлично      | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок. Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме. Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.  |
| очень хорошо | .очень хорошо: уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов. |
| хорошо       | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все  |

| Оценка              | Критерии оценивания  |
|---------------------|--|
|                     | задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами недочетами  |
| удовлетворительно   | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок. Продемонстрированы основные умения Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме. Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами   |
| неудовлетворительно | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.   |
| плохо               | Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа |

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Орлова Елена Александровна. Патопсихология : Учебник и практикум для вузов / Орлова Е. А., Козьяков Р. В., Рышлякова Н. В. - 3-е изд. - Москва : Юрайт, 2020. - 361 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-00499-1 : 859.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=580666&idb=0>.
2. Колесник Наталья Тарасовна. Нейро- и патопсихология. Патопсихологическая диагностика : Учебник для академического бакалавриата / Колесник Н. Т., Орлова Е. А. ; под ред. Ефремовой Г.И. - Москва : Юрайт, 2019. - 240 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-9916-9643-2 : 489.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=568592&idb=0>.
3. Колесник Наталья Тарасовна. Клиническая психология : Учебник для вузов / Колесник Н. Т., Орлова Е. А., Ефремова Г. И. ; под ред. Ефремовой Г.И. - 3-е изд. - Москва : Юрайт, 2020. - 359 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-02648-1 : 689.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=572810&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Колесникова Галина Ивановна. Девиантология : Учебник и практикум для вузов / Колесникова Г. И. - 3-е изд. - Москва : Юрайт, 2020. - 161 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-12876-5 :



439.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=572796&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

- <http://рпо.рф/> - Сайт Российского психологического общества. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по патопсихологии.
- <http://www.ipras.ru> - Сайт Института психологии РАН. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по патопсихологии.
- <http://www.mtu-net.ru> - Ресурс, созданный сотрудниками Психологического института им. Л.Г. Щукиной. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по патопсихологии.
- <http://psyberia.ru/> - Образовательный психологический проект. Содержит разнообразные информационные материалы, в том числе по патопсихологии.
- <http://psyjournals.ru/> - Крупнейший в Интернете Портал психологических изданий, в том числе по патопсихологии.
- <http://www.psystudy.com/> - Мультидисциплинарный научный психологический интернет-журнал "Психологические исследования" публикует оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук, в том числе по патопсихологии.

## **7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по направлению подготовки/специальности 37.05.01 - Клиническая психология.

Автор(ы): Барсуков Александр Валерьевич, кандидат психологических наук.

Заведующий кафедрой: Маркелова Татьяна Владимировна, доктор психологических наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 15.12.2023, протокол № 7.