

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ М.П. ДРАГОМАНОВА**

**Кафедра практичної психології**

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**  
Декан факультету  
педагогіки і психології

\_\_\_\_\_ Олєфіренко Т. О.  
«    » \_\_\_\_\_ 21\_\_ р.

**РОБОЧА ПРОГРАМА  
Нормативної навчальної дисципліни**

**Патопсихологія**

**Освітнього ступеня бакалавр  
галузі знань 05«соціальні та поведінкові науки»  
спеціальності 053Психологія (практична психологія)  
Шифр за навчальним планом ПП12**

Робоча програма розроблена на підставі навчальної програми «Патопсихологія», затвердженої на засіданні Вченої ради НПУ імені М.П. Драгоманова «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ року, протокол № \_\_\_\_

Розробник програми: **Святенко Ю.О.**, доцент кафедри практичної психології, кандидат психологічних наук.

Робоча програма затверджена на засіданні кафедри практичної психології  
“30” серпня 2021 року, протокол № 1

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_ проф. Митник О.Я.

## 1. Опис дисципліни

Загальні характеристики дисципліни	Навчальне навантаження з дисципліни		Методи навчання і форми контролю
Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки	Кількість кредитів - 2		Методи навчання Пояснювально-ілюстративні методи, проблемного викладення.
Спеціальність 053 «Практична психологія»	Загальна кількість годин - 60		
		<i>Денна</i>	<i>Заочна</i>
Освітній рівень бакалавр	Лекції:		
	8	4	
	<b>Семінарські (практичні) заняття:</b>		Аналіз літературних та відеоматеріалів.
Нормативна	10-пр 4-сем	2-пр	
		<b>Лабораторні заняття:</b>	
Рік вивчення дисципліни за навчальним планом: 3,4-й	12		Форми поточного контролю: залік, МКР, ІНДЗ
	<b>Індивідуальна робота:</b>		
Семестр: 5			
	<b>Самостійна робота:</b>		
Тижневе навантаження (год.) аудиторне: 2год.	26	24	Форма підсумкового контролю: <i>іспит</i>
	Співвідношення аудиторних годин і годин СРС:		
Мова навчання - укр.			

**Предметом** вивчення навчальної дисципліни є закономірності і прояви порушень психічної діяльності та особистісного розвитку.

### **Міждисциплінарні зв'язки.**

Зміст курсу «Патопсихологія» тісно пов'язаний із такими дисциплінами: «Загальна психологія», «Вікова психологія», «Психодіагностика», «Основи психокорекції».

## **Мета та завдання навчальної дисципліни**

**Метою навчальної дисципліни «Патопсихологія»** є розширення науково-категоріального апарату та формування системи понять, що описують види та прояви порушень психічної діяльності, а також формування уявлень про підходи до розуміння норми та патології психічного розвитку;

**Основними завданнями** вивчення дисципліни «Патопсихологія» є: формування вміння бачити та діагностувати ознаки психічних порушень, засобами клінічного інтерв'ю, патопсихологічного інструментарію діагностики та організації терапевтичної взаємодії; формування уявлення про види, стадії, ознаки та особливості перебігу психічних порушень; розкриття змісту понять: «відхилення психічного розвитку», «синдром» «невроз», «психоз», «порушення особистісного розвитку», «афективні порушення», «порушення свідомості», «синдроми дитячого віку», «патологічні прояви поведінки»; опанування методи діагностування психічних порушень; формування уявлення про засоби надання психологічної допомоги різним групам Клієнтів, що мають ознаки психічних порушень.

**II. Основні результати навчання та компетентності, які вони формують:**

№ з/п	Результати навчання	Компетентності
1.	<p><b>Знати:</b></p> <p><b>ПРН1.</b> Аналізувати та пояснювати психічні явища, ідентифікувати психологічні проблеми та пропонувати шляхи їх розв’язання</p> <p><b>ПРН2.</b> Розуміти закономірності та особливості розвитку і функціонування психічних явищ в контексті професійних завдань</p> <p><b>Вміти:</b></p> <p><b>ПРН5.</b> Обирати та застосовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій (тести, опитувальники, проєктивні методики тощо) психологічного дослідження та технології психологічної допомоги</p>	<p><b>ФК2.</b> Здатність до ретроспективного аналізу вітчизняного та зарубіжного досвіду розуміння природи виникнення, функціонування та розвитку психічних явищ.</p> <p><b>ФК3.</b> Здатність до розуміння природи поведінки, діяльності та вчинків.</p> <p><b>ФК13.</b> Здатність бачити та формулювати певні проблеми; ставити попередні діагнози, уточнювати їх. Здатність передбачати результат взаємодії з клієнтом та характер зворотної реакції на свої вимоги.</p>

### III. Тематичний план дисципліни

На вивчення навчальної дисципліни відводиться два кредити ЄКТС: 60 години.

№ з/п	Назви модулів і тем	Кількість годин (денна форма навчання)					Кількість годин (заочна(вечірня) форма навчання)				
		Аудиторне листання	Лекції	Практичні (семінарські)	Лабораторні	СРС	Аудиторні	Лекції	Практичні	семінарські	СРС
<b>Модуль 1. Патопсихологічна діагностика</b>											
	Т.1. Клінічно-психопатологічний метод дослідження.	6	2	2	2	4	1	1			4
	Т.2. Експериментально-психологічне дослідження.	12	2	4	6	10	2	1	1		8
	Т.3. Нейрофізіологічні дослідження.	3	1-д	2-с		2	1	1			2
	Т.4. Нейрорентгенологічні дослідження.	3	1-д	2-с		2					2
	Т.5. Дослідження інтелектуальної дефіцитарності у дітей.	10	2-д	4-д	4-д	8	2	1	1		8
	<b>МКР № 1</b>										
	<b>Разом за змістовим модулем 1:</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>4-с 10-пр</b>	<b>12</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>2</b>		<b>24</b>

#### IV. Зміст дисципліни

№ з/п	3.1. Назва модулів, тем та їх зміст	К-сть годин	
		Всього	в т.ч. лекцій
1.	<b>МОДУЛЬ 1. ПАТОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА</b>		
1.1	<b>Тема 1. Клінічно-психопатологічний метод дослідження.</b>  Етапність діагностичного пошуку (симптом, синдром, нозологічна форма). Клінічне обстеження психічнохворого.  <i>Література: 2,4,7.</i>	6	2
1.2	<b>Тема 2. Експериментально-психологічне дослідження.</b>  Дослідження відчуттів і сприйняття. Дослідження мислення. Дослідження осмислювання. Дослідження пам'яті. Дослідження уваги. Дослідження інтелекту. Дослідження емоцій. Дослідження рухово-вольової сфери. Дослідження особистості, темпераменту, характеру.  <i>Література: 1,2,3,7.</i>	12	2
1.3	<b>Тема 3. Нейрофізіологічні дослідження.</b>  Електроенцефалографія. Реоенцефалографія. Ехоенцефалографія.  <i>Література: 7,4.</i>	3	1
1.4	<b>Тема 4. Нейрорентгенологічні дослідження.</b>  Краніографія. Аніографія судин головного мозку. Пневмоенцефалографія. Комп'ютерна томографія голови. Позитронно-емісійна томографія.  <i>Література: 7,4</i>	3	1
1.5	<b>Тема 5. Дослідження інтелектуальної дефіцитарності у дітей.</b>  Ревізована шкала Стенфорд-Біне. Психометрична методика	10	2

	<p>шкала Векслера для дітей (WISK). Шкала розвитку Гезела. Шкала дитячого розвитку Бейлі. Коректурна методика (проба Бурдона). Методика П'єрона –Рузера. Метод класифікації. Тест прогресивних матриць Равена. Малюнок «Дім-дерево-людина». Тест «Кулак-ребро-долоня».</p> <p><i>Література:9,10</i></p>		
--	--	--	--

## **4.2. Плани семінарських, практичних, лабораторних занять**

### **Змістовий модуль 1. Патопсихологічна діагностика**

#### **Тема 1. Клінічно-психопатологічний метод дослідження.**

- 1.Етапність діагностичного пошуку (симптом, синдром, нозологічна форма).
- 2.Клінічне обстеження психічнохворого.

*Література:2,4,7*

#### **Тема 2. Експериментально-психологічне дослідження.**

1. Дослідження відчуттів і сприйняття.
2. Дослідження мислення.
3. Дослідження осмислювання.
4. Дослідження пам'яті.
5. Дослідження уваги.
6. Дослідження інтелекту.
7. Дослідження емоцій.
8. Дослідження рухово-вольової сфери.
9. Дослідження особистості, темпераменту, характеру.

*Література:1,2,3,7.*

#### **Тема 3. Нейрофізіологічні дослідження.**

- 1.Електоренцефалографія.
- 2.Реоенцефалографія.
3. Ехоенцефалографія.

*Література:4,7.*

#### **Тема 4. Нейрорентгенологічні дослідження.**



- 1.Краніографія.
2. Аніографія судин головного мозку.
- 3.Пневмоенцефалографія.
- 4.Комп'ютерна томографія голови.
- 5.Позитронно-емісійна томографія.

*Література:4,7.*

### **Тема 5. Дослідження інтелектуальної дефіцитарності у дітей.**

- 1.Ревізована шкала Стенфорд-Біне.
- 2.Психоіетрична методика шкала Векслера для дітей (WISK).
- 3.Шкала розвитку Гезела.
- 4.Шкала дитячого розвитку Бейлі.
- 5.Коректурна методика (проба Бурдона).
- 6.Методика П'єрона –Рузера. Метод класифікації.
- 7.Тест прогресивних матриць Равена.
- 8.Малюнок «Дім-дерево-людина».
- 9.Тест «Кулак-ребро-долоня».

*Література:9,10.*

### **1.3. Організація самостійної роботи студентів**

№ з/п	Зміст завдання	Форма звітності
1.	Моделі психічної діяльності: зарубіжні та вітчизняний підходи.	Доповідь на сем зан. (модуль 1)
2.	Створення пакету методик патопсихологічної діагностики.	Матеріали на залік (1 семестр)
3.	Порушення когнітивних процесів, як фактор шкільної дезадаптації.	Доповідь на сем зан.
4.	Порушення основних психічних процесів (увага, пам'ять, мислення, емоційно-вольові порушення)	Доповідь на сем зан.
5.	Порушення психічних процесів у дітей та методи їх дослідження.	Презентація ІНДЗ
6.	Розумова відсталість. Порушення психічного розвитку.	Презентація ІНДЗ
7.	Інклюзивний підхід в освіті: адаптація дітей з різними типами порушень до навчання у школі.	Реферат (модуль 3)
8.	Розробка проекту патопсихологічного дослідження тривожності у дітей.	Презентація ІНДЗ

## **V. Контроль якості знань студентів**

### **5.1. Форми і методи поточного контролю**

Доповіді, презентації студентів на лабораторних заняттях, виконання ІНДЗ, написання МКР, підготовка пакету методик патопсихологічного дослідження.

Використання методів самостійної роботи студентів по осмисленню та засвоєнню матеріалу – самостійний пошук інформації, конспектування першоджерел, ведення психологічних тематичних словників, написання рефератів.

### **Матеріали для тестового контролю**

1. Часом виникнення патопсихології вважають:
  - a) Кінець 19 століття
  - b) Початок 20 століття
  - c) Середина 20 століття
  
2. Засновником патопсихології вважають:
  - a) Павлова І. П.
  - b) Сеченова І.М.
  - c) Бехтерева В.М.
  - d) С. С. Корсакова
  
3. Предметом патопсихології вважають:
  - a) Розлади свідомості
  - b) Розлади самосвідомості
  - c) Розлади психічних процесів
  - d) Розлади поведінкових реакцій
  
4. Демонологічна епоха розвитку патопсихології тривала до:
  - a) Середньовіччя
  - b) Ренесансу
  - c) Початку ХХ століття
  
5. Детермінантами психічних відхилень вважають:
  - a) Генетичні фактори та спадковість.
  - b) Особистісні особливості та стиль сімейного виховання.
  - c) Соціально-психологічні особливості розвитку дитини та спадковість.
  - d) Дисгармонійні сімейні стосунки та патогенний вплив середовища.
  
6. Асоціативним експериментом називають процедуру:
  - a) Психотерапії невротичних станів
  - b) Діагностики розладів уваги
  - c) Діагностики розладів мислення
  - d) Діагностику інтелектуальних здібностей

7.Методику Стенфорда-Біне використовують для діагностики:

- a) Розладів мислення
- b) Розладів пам'яті
- c) Розладів інтелектуального розвитку
- d) Розладів уваги

8.Для дослідження уваги у патопсихологічному дослідженні використовують:

- a) «Таблиці Шульте»
- b) «Тест Роршака»
- c) «методика Мюнсберга»
- d) «проби Ашафенбурга»
- e) «Счет по Крепелину»

9.Різноманітні неприємні відчуття в тілі, що складно піддаються опису називаються: \_\_\_\_\_

10.Для псевдогалюцинацій характерні:

- a) Сприйняття реалістичних образів дійсності
- b) Сприйняття об'єктів, що не існують в реальному світі у вимірній площині
- c) Голографічне сприйняття уявних образів
- d) Сплющене сприйняття образів фантазування

11.Дайте визначення поняттю «Галюцинації»

12.Неврозом називається:

- a) Порушення психічної діяльності, що викликане перенапруженням нервових процесів в наслідок інтенсивного та/або довготривалого стресу.
- b) Порушення вищої нервової діяльності, що викликане перенапруженням нервових процесів в наслідок інтенсивного та/або довготривалого стресу.
- c) Порушення особистісного розвитку, що викликане перенапруженням нервових процесів в наслідок інтенсивного та/або довготривалого стресу

13.За І.Павловим існують такі основні види неврозів:

- a) Іпохондричний невроз.
- b) Психастенія
- c) Неврастенія
- d) Істеричний невроз
- e) Невроз нав'язливих станів.

14.Хто з наведених вчених-психологів спеціалізувався на вивченні істерії:

- a) З.Фрейд.
- b) К.Г.Юнг

- c) К.Роджерс
- d) Я.Морено.

15.Причинами психозів можна вважати:

- a) Хронічний стрес
- b) Тяжкі інтоксикації
- c) Стилї сімейного виховання
- d) Спадкові фактори
- e) Проблеми підліткової сепарації
- f) Травми голови та інфекційні захворювання

16.Відображенням у свідомості невідповідних реальним об'єктам образів сприйняття називають:

- a) Галюцинаціями
- b) Ілюзією
- c) Сновидінням

17.Метод піктограм використовується для дослідження:

- a) Пам'яті
- b) Уваги
- c) Інтелекту
- d) Нейротизму

18.Основним методологічним принципом патопсихологічного дослідження розладів у дошкільному віці є:

- a) Застосування тестових методик,
- b) Використання методів проблемного дослідження,
- c) Застосування ігрових методів,
- d) Застосування принципів ділової гри.

19.Поняття акцентуацій характеру було введено:

- a) Лічко О.Е.
- b) К. Леонгардом
- c) П. Б. Ганнушкіним
- d) Мясіщевим В.Н.

20.Відчуженість та уникання соціальних контактів притаманні:

- a) Олігофренії,
- b) Тикозним розладам,
- c) Соціальному тривожному розладу,
- d) Делірію

21.Для діагностування розладів поведінки в дитячому віці прояви мають тривати не менше:

- a) Трьох місяців
- b) Шести місяців
- c) Року

22.Детермінантами психічних відхилень вважають:

- a) Генетичні фактори та спадковість
- b) Особистісні особливості
- c) Соціально-психологічні особливості розвитку
- d) Дисгармонійні сімейні стосунки

23.Перерахуйте акцентуації характеру за Леонгардом:

Відповідь:

24.Дислексією називають є:

- a) Порушення навичок читання
- b) Почуття провини та пригнічений настрій
- c) Порушення навичок письма

25.Дитячі психопатії минають з часом.

- a) Так
- b) Ні

## 5.2. Форми і методи підсумкового контролю

Форма підсумкового контролю – іспит (тестові завдання).

1.Часом виникнення патопсихології вважають:

- a) Кінець 19 століття
- b) Початок 20 століття
- c) Середина 20 століття

2.Засновником патопсихології вважають:

- a) Павлова І. П.
- b) Сеченова І.М.
- c) Бехтерева В.М.
- d) Корсакова С. С.

3.Предметом патопсихології вважають:

- a) Розлади свідомості
- b) Розлади самосвідомості
- c) Розлади психічних процесів
- d) Розлади поведінкових реакцій

4.Демонологічна епоха у розвитку патопсихології тривала до:

- a) Середньовіччя
- b) Ренесансу
- c) Початку ХХ століття

5. Які з психічних проявів можна назвати критеріями психічного здоров'я:

- a) Дружелюбність
- b) Відповідальність
- c) Працездатність
- d) Критичність ставлення до власного «Я»
- e) Ерудованість

6. Проблемою відновлення психічних функцій у вітчизняній психології 40х років займався:

- a) Корсаков С.С.
- b) Рубінштейн Я.С.
- c) Лурія А.Р.
- d) Г. Мясіщев В.М.

7. Значення трудової діяльності та працездатності в структурі порушень психічної діяльності було розроблено у роботах:

- a) Павлова І. П.
- b) Сеченова І.М.
- c) Бехтерева В.М.
- d) Корсакова С. С.
- e) Мясіщева В.М.

8. Детермінантами психічних відхилень сучасні вчені вважають:

- a) Генетичні фактори та спадковість.
- b) Особистісні особливості та стиль сімейного виховання.
- c) Соціально-психологічні особливості розвитку дитини та спадковість.
- d) Дисгармонійні сімейні стосунки та патогенний вплив середовища.

9. Асоціативним експериментом називають процедуру:

- a) Психотерапії невротичних станів
- b) Діагностики розладів уваги
- c) Діагностики розладів мислення
- d) Психотерапію психотичних станів

10. Представниками школи Бехтерева В.М. було розроблено теорію, що називають:

- a) Об'єктивною психологією
- b) Когнітивною психологією
- c) Асоціативною психологією
- d) Природничо-науковою психологією

11. Теорія природного експерименту належить школі:

- a) Бехтерева В.М.
- b) Лазурського О.Ф.
- c) Лурії А.Р.
- d) Зейгарник Б.Ф.

12.Методику Стенфорда-Біне використовують для діагностики:

- a) Розладів мислення
- b) Розладів пам'яті
- c) Розладів інтелектуального розвитку
- d) Розладів уваги

13.Для дослідження уваги у патопсихологічному дослідженні використовують:

- a) «Таблиці Шульте»,
- b) «Тест Роршака»
- c) «методика Мюнсберга»
- d) «пробы Ашафенбурга»
- e) «Счет по Крепелину»

14.Хто з наведених фахівців предметно досліджував розлади сприйняття:

- a) Корсаков С.С.
- b) Рубінштейн Я.С.
- c) Лурія А.Р.
- d) Мясіщев В.Н.

15.Методику Еббінгауза застосовують для діагностики:

- a) Розладів мислення
- b) Розладів пам'яті
- c) Розладів сприйняття
- d) Розладів уваги

16.Різноманітні неприємні відчуття в тілі, що складно піддаються опису називаються:\_\_\_\_\_

17.Зниження рівня узагальнень та викривлення процесу узагальнення відносять до:

- a) Порушень динаміки мисленевих процесів
- b) Порушень операціональної сторони мислення
- c) Порушень особистісного компоненту мислення
- d) Порушень процесу саморегуляції пізнавальної діяльності

18.Розлад мислення при якому значно утруднюється утворення нових асоціацій в наслідок тривалості формування однієї думки називається:

- a) Інертністю
- b) Резонерством
- c) Персеверацією
- d) Шперунгом

19.Який з означених розладів пам'яті можна віднести до парамнезій:

- a) Ретроградна амнезія
- b) Корсаковський синдром
- c) Резонерство
- d) Конфабуляція

е) Ремінісценція

20. Для псевдогалюцинацій характерні:

- а) Сприйняття реалістичних образів дійсності
- б) Сприйняття об'єктів, що не існують в реальному світі у двовимірній площині
- в) Голографічне сприйняття уявних образів
- г) Сплющене сприйняття образів фантазування

21. До порушень динаміки мисленевої діяльності належать:

- а) Лабільність мислення
- б) Ремінісценції
- в) Надцінні ідеї
- г) Галюцинації
- е) Інертність мислення

22. Неврозом називається:

- а) Порушення психічної діяльності, що викликане перенапруженням нервових процесів в наслідок інтенсивного та/або довготривалого стресу.
- б) Порушення вищої нервової діяльності, що викликане перенапруженням нервових процесів в наслідок інтенсивного та/або довготривалого стресу.
- в) Порушення особистісного розвитку, що викликане перенапруженням нервових процесів в наслідок інтенсивного та/або довготривалого стресу.

23. За І.Павловим існують такі основні види неврозів:

- а) Іпохондричний невроз.
- б) Психастенія
- в) Неврастенія
- г) Істеричний невроз
- е) Невроз нав'язливих станів.

24. Хто з наведених вчених-психологів спеціалізувався на вивченні істерії:

- а) З.Фрейд.
- б) К.Г.Юнг
- в) К.Роджерс
- г) Я.Морено.

25. В структурі якого розладу зустрічаються трансї та стани оволодіння?  
.....

26. Характеристиками іпохондричного розладу називають:

- а) Маячну ідею про наявність (або страхом захворіти) невиліковного захворювання.
- б) Недовіру лікарям стосовно їх упевненості у відсутності хвороби що пояснює соматичні відчуття.



- c) Стурбованість станом здоров'я та можливістю захворіти.
- d) Фіксацію на припущенні про існуванні певної потворності при відсутності медичних підтверджень.

27.Переживання зовнішнього світу як неживого притаманне:

- a) Делірію
- b) Аменції
- c) Синдрому деперсоналізації та дереалізації

28.Іпохондрію відносять до групи розладів:

- a) Соматоформних розладів.
- b) Розладів звичок та поведінки.
- c) Особистісних розладів

29.Диссоціативними розладами називаються:

- a) Розлади пам'яті
- b) Група симптомів шизофренії
- c) Істерія
- d) Психосоматичні розлади

30.Психотичний рівень порушень характеризується:

- a) Порушеннями особистісного розвитку
- b) Порушеннями сприйняття оточуючої дійсності та власного «Я»
- c) Відсутністю критичності до власного стану.
- d) Порушенням працездатності.
- e) Відсутністю соціально небезпечної поведінки
- f) Деадаптованістю та загрозливою для власного здоров'я поведінкою.
- g) Наявністю надцінних ідей та схильністю до фантазування.

31.Причинами психозів можна вважати:

- a) Хронічний стрес
- b) Тяжкі інтоксикації
- c) Стилі сімейного виховання
- d) Спадкові фактори
- e) Проблеми підліткової сепарації
- f) Травми голови та інфекційні захворювання

32.Чи вірне твердження, що зловживання алкоголем може спричинити психоз?

- a) Так
- b) Ні

33.До основних симптомів алкогольного психозу належать:

- a) Маячня та галюцинації
- b) Корсаковський синдром
- c) Хибні впізнання
- d) Психомоторне збудження
- e) Конверсійний розлад

- f) Синдром деперсоналізації
34. Тяжкість та характер психічного розладу визначається по наявності:
- a) Продуктивних синдромів
  - b) Непродуктивних синдромів
35. Синдром Кандинського-Клерамбо зустрічається у перебігу
- a) Психопатії
  - b) Шизотипового розладу
  - c) Шизофренії
  - d) Межового розладу
  - e) Делірію
36. Депресивний синдром належить до:
- a) Продуктивних синдромів
  - b) Непродуктивних синдромів
37. Основними проявами оглушеного стану свідомості виступають:
- a) Розірваність мислення
  - b) Підвищення порогу чутливості до зовнішніх подразників
  - c) Утруднення встановлення асоціативних зв'язків
  - d) Галюцинації та маячіння.
38. Якому з розладів не притаманна амнезія:
- a) Делірій
  - b) Аменція
  - c) Оглушення
39. Спливаючі у свідомості чуттєві уявлення фантастичного характеру характерні для:
- a) Агнозій
  - b) Корсаковського синдрому
  - c) Онейроїдного стану свідомості
  - d) Делірію
40. До основних порушень пам'яті належать:
- a) Порушення опосередкованої пам'яті
  - b) Порушення динаміки мнестичної діяльності
  - c) Порушення процесу відтворення образів пам'яті
  - d) Аменція
  - e) Порушення мотиваційного компоненту пам'яті
  - f) Корсаковський синдром
41. «Зісковзуванням» думок називають:
- a) Переключення з теми на тему в розповіді
  - b) Алогічність розповіді
  - c) Порушення логічних зв'язків у подіях, що розкриваються

42. Слабкість довільної уваги, її виснаженість та повільна відновлюваність притаманна:

- a) Органічним розладам
- b) Психотичним розладам
- c) Невротичним розладам

43. Відображенням у свідомості невідповідних реальним об'єктам образів сприйняття називають:

- a) Галюцинаціями
- b) Ілюзією
- c) Сновидінням

44. Хворобливі уявлення про світ, що не відповідають дійсності називають:

- a) Манією
- b) Нав'язливим станом
- c) Маячнею
- d) Параноєю

45. Конфабуляціями називаються:

- a) Порушення логіки формулювання суджень
- b) Заміщення відсутніх спогадів образами фантазії
- c) Прояви випадіння пам'яті на травматичні події

46. Основними симптомами шизофренії (за МКБ-10) вважають:

- a) Порушення мислення та сприйняття
- b) Сплющення афекту (емоційна холодність)
- c) Амнезію
- d) Відсутність рефлексивної діяльності
- e) Маячіння та галюцинації
- f) Неохайність та байдужість до зовнішнього вигляду

47. Чи вірне твердження, що людина хвора на шизофренію не здатна жити в соціальному середовищі?

- a) Так
- b) Ні

48. Який з видів шизофренії характеризується такими проявами:

- a) Частіше за все початок у юнацькому та дорослому віці
- b) Маячня впливу, переслідування, особливого походження або призначення, ревнощів.
- c) Галюцінаторні переживання імперативного характеру
- d) Несподівані наступи страху та гніву
- e) Паранояльна

49. Зарубіжні школи патопсихології бачать причини особистісних розладів у:

- a) Впливі спадкових факторів
- b) Розладах механізмів саморегуляції особистості
- c) Порушеннях функціонування мозкових структур

- d) Впливі деструктивних соціально-психологічних факторів
50. На думку вітчизняних спеціалістів психопатії зумовлені:
- a) Порушеннями в роботі пізнавальних процесів
  - b) Зовнішніми умовами розвитку особистості
  - c) Вродженою неповноцінністю нервової системи
51. Для психопатій характерні маячіння та галюцинації?
- a) Так
  - b) Ні
52. Амбівалентністю почуттів називають:
- a) Пригнічений стан думок та почуттів
  - b) Одночасне виникнення протилежних ставлень
  - c) Одночасне виникнення протилежних думок
53. Основними симптомами межового розладу (Емоційно-лабільної психопатії) є:
- a) Амбівалентність почуттів
  - b) Невизначеність образу Я
  - c) Маячіння
  - d) Нерозбірливість сексуальних зв'язків
  - e) Почуття провини та пригнічений настрій
  - f) Приступи ревнощів та агресії
54. До афективних розладів відносять:
- a) Делірій
  - b) Маніакальний епізод
  - c) Циклотимію
  - d) Маніакально-депресивний психоз
  - e) Галюцинаторно-маячний психоз
55. Мінімальною тривалістю пригніченого настрою для постановки діагнозу «депресія» є:
- a) Місяць
  - b) Рік
  - c) Тиждень
  - d) Два тижня
56. До симптомів депресії належать:
- a) Знижена здатність до зосередження
  - b) Ажитація
  - c) Ідеї вини та самозвинувачення, самоприпущення
  - d) Песимістична картина майбутнього
  - e) Моторна загальмованість
  - f) Фобії та страхи
  - g) Ідеї величчя та зверхності

57. До розладів звичок відносять:

- a) Піроманію
- b) Синдром Мюнхаузена
- c) Трихотіломанію
- d) Транссексуалізм

58. До проявів ГРДВ відносять:

- a) Розірваність мислення
- b) Підвищення порогу чутливості до зовнішніх подразників
- c) Загальне порушення взаємостосунків дитини з іншими дітьми
- d) Не цілеспрямованість поведінки.
- e) Зниження пізнавального інтересу до навчання

59. Синдром дефіциту уваги характеризується:

- a) Розгальмованістю уваги
- b) Загальмованістю уваги
- c) Моторною розгальмованістю
- d) Сенсомоторною розгальмованістю
- e) Інертністю процесів мислення

60. Основним методологічним принципом патопсихологічного дослідження розладів у дошкільному віці є:

- a) Застосування тестових методик,
- b) Використання методів проблемного дослідження,
- c) Застосування ігрових методів,
- d) Застосування принципів ділової гри.

61. Відчуженість та уникання соціальних контактів притаманні:

- a) Олігофренії
- b) Тикозним розладам
- c) Соціальному тривожному розладу
- d) Делірію

62. Для діагностування розладів поведінки в дитячому віку прояви мають тривати не менше:

- a) Трьох місяців
- b) Шести місяців
- c) Року

63. До тріади основних діагностичних критеріїв аутизму належать:

- a) Порушення контакту з оточуючими
- b) Нав'язливі рухи та думки,
- c) Іпохондрія
- d) Потреба у стереотипізації життєдіяльності
- e) Емоційна холодність

64. Провідним особистісним опитувальником для підліткового віку є:

- a) Тест Розенцвейга

- b) Тест Люшера
- c) Тест Леонгарда-Шмішека

65. Дислексією називають є:

- a) Порушення навичок читання
- b) Почуття провини та пригнічений настрій
- c) Порушення навичок письма

66. Дитячі психопатії минають з часом

- a) Так
- b) Ні

67. Які з наведених проявів можна віднести до основних симптомів дитячої невропатії

- a) Підвищена збудливість
- b) Соматовегетативні порушення
- c) Деадаптація у дитячому колективі
- d) Реакції протесту
- e) Зниження пізнавального інтересу до ігрової діяльності

68. До основних видів дитячих страхів відносять

- a) Страх темряви
- b) Страх розлуки з матір'ю
- c) Нав'язливі страхи
- d) Страхи із надцінним змістом
- e) Недиференційовані страхи
- f) Страхи із маячним змістом
- g) Нічні страхи
- h) Страх невдачі

69. Основними об'єктами дитячих страхів в молодшому шкільному віці називають:

- a) Тварин
- b) Смерті близьких
- c) Школи
- d) Смерті та хвороби
- e) Не виправдати очікувань дорослих

70. Назвіть симптоми анорексії:

- a) Дисморфоманія
- b) Прагнення бути найкрасивішою
- c) Надцінна ідея схуднення
- d) Порушення харчової поведінки
- e) Комплекс неповноцінності

71. Часом початку анорексії вважають:

- a) Молодший шкільний вік
- b) Підлітковий вік

с) Юнацький вік.

72. Особливостями дитячої шизофренії можна назвати:

- а) Яскравість візуальних галюцинацій
- б) Домінування слухових галюцинацій
- с) Неврозоподібні синдроми в структурі шизофренії
- д) Парафренний синдром
- е) Швидкість нарощування дефекту

73. Відсутність в ранньому віці міжособистісного або соціального спілкування називається

- а) Анозогнозією
- б) Сенсорною депривацією
- с) Емоційною депривацією

74. Немотивовані уходи з дому в основному пов'язані із:

- а) Соціально-психологічними особливостями дітей
- б) Наслідками різного роду органічних пошкоджень у більш ранньому віці
- с) Емоційно-вольовою лабільністю
- д) Розладами афективної сфери
- е) «Моторними автоматизмами» (руховими стереотипами)

75. Олігофренія – це спадкове захворювання

- а) Так
- б) Ні

76. Затримка фізичного розвитку в наслідок педагогічної та мікросоціальної запущеності потребує медикаментозного лікування

- а) Так
- б) Ні

### 5.3. Критерії оцінювання знань студентів

Вимоги до знань та умінь студентів	Максимальна кількість балів, оцінка за шкалою ECTS
Повно й ґрунтовно володіє знаннями, фактичною інформацією та поняттєвим апаратом, в логічній послідовності передає знання першого та другого модуля з відповідним аналізом й узагальненням вивченого. Простежувався зв'язок теоретичного матеріалу з практикою.	A: 90 – 100 б.
Свідомо володіє знаннями, фактичною інформацією та поняттєвим апаратом, в логічній послідовності передає знання першого та другого модуля з відповідним аналізом й узагальненням вивченого.	B: 80 – 89 б.

Свідомо володіє знаннями, фактичною інформацією та поняттєвим апаратом. Проте відсутня логічна послідовність у викладі матеріалу, відсутні певні висновки щодо викладеної інформації.	C: 70 – 79 б.
Знання модулів передаються зазубреними з підручників (з конспекту) фразами. Відсутня логічна послідовність у викладі навчального матеріалу, відсутні певні висновки щодо викладеної інформації.	D: 65 – 69 б.
Знання модуля передаються тільки за допомогою певних питань з боку викладача.	E: 60 – 69 б.

### Розрахунок максимальної кількості балів, що присвоюються студентам

Вид діяльності	Максимальна кількість балів за одиницю	Кількість одиниць до розрахунку	Всього
<b>I семестр</b>			
Робота на семінарському (практичному) занятті (в тому числі доповідь, виступ, повідомлення, участь у дискусії)	5	6	30
ІНДЗ	10	1	10
Модульна контрольна робота	10	1	10
Пакет діагностичних методик	10	1	10
<b>максимальна кількість балів 60</b>			





Модулі	I змістовий модуль														
Практичні і лабораторні заняття	4	10	2	2	8										
Дати	13.10 20.10	27.10 03.11 10.11 17.11 24.11	01.12	08.12	15.12										
Теми	Тема 1. Клінічно-патопсихологічний метод дослідження.	Тема 2. Експериментально-психологічне дослідження.	Тема 3. Нейрофізіологічні дослідження.	Тема 4. Нейрорентгенологічні дослідження.	Тема 5. Дослідження інтелектуальної діяльності у дітей.										
Модуль 1	I змістовий модуль														
Самостійна	ІНДЗ														

робота		
Поточний контроль	МКР 01.12	
Підсумковий контроль	іспит	

## VII. Основні й допоміжні інформаційні джерела для вивчення курсу

### Основні:

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства / Ю.А. Александровский. – М. : Медицина, 2003. – 400 с.
2. Блейхер В.М. Клиническая психология / В.М.Блейхер. – Ташкент : Медицина, 1976. – 328 с.
3. Гуревич П.С. Клиническая психология : учеб. пособ./ П.С. Гуревич. – М., 2001.
4. Зейгарник Б. В. Патопсихология : учеб. пособ. для студ. вузов / Б.В.Зейгарник. – 4-е изд., стер. – М. : Академия, 2006. – 208 с.
5. Карвасарский Б. Д. Медицинская психология / Б. Д. Карвасарский. – Л., 2003.
6. Карманное руководство к МКБ-10 : классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Сост. Дж.Э.Купер; Под ред. Дж.Купера / пер с англ. Д.Полтавца. – К. : Сфера, 2016. – 416с.
7. Кожина Г.М. Детская психиатрия: учебник / Г.М.Кожина, В.Д.Мишиев, В.И.Коростий и др. – К. : ВСИ «Медицина», 2012. – 416с.
8. Левченко И. Ю. Патопсихология : Теория и практика: учеб. пособ./ И.Ю. Левченко – 2-е изд., стер. – М. : Изд. центр «Академия», 2004. – 232 с.
9. Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології. – К. : Главник, 2008. – 160 с.
10. Мэш Эрик, Вольф Дэвид. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. – 3-е междунар. изд. – СПб., 2007. – 511 с.
11. Мягков И. Ф., Боков С. Н., Чаева С. И. Медицинская психология : пропедевтический курс. Учебник для вузов. – Изд. второе, перераб. И доп. – М. : Логос, 2003. – 320 с.
12. Погорелов І.І. Психіатрія і наркологія : підручник / І.І.Погорелов, О.Д.Манаєнкова. – 2-е вид., випр.. – К. : ВСВ «Медицина», 2018. – 320с.

### Допоміжні

1. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства : Учебное пособие. — М. : Медицина, 2000.
2. Бержере Ж. Патопсихология. Психоаналитический подход \ Учебное пособие для студентов ВУЗов. М. : Аспект Пресс, 2008. — 397 с.
3. Большанова А.Н. Патопсихология с основами дефектологии - Х., 2000
4. Волков П.В. Разнообразие человеческих миров. Руководство по профилактике душевных расстройств. - М., 2000.
5. Ганнушкин П.Б., Клиника психопатий, М.,1994.
6. Леонгард К. Акцентуированные личности. - Киев, 1981.
7. Отто Ф. Кернберг: «Тяжелые личностные расстройства» - М. «Класс». 2001.

8. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. – М.: Институт прикладной психологии, 2001. – 512 с.
9. Хрестоматия по патопсихологии //Под ред. Б.В.Зейгарник, В.В.Николаевой, А.П.Корнилова - М.,1981.
- 10.Э. Фуллер Торри «Шизофрения: книга в помощь врачам, пациентам и членам их семей» - С.-Петербург, изд. Питер, 1996.