# ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ОТRНИЧП
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № _4_
« 09 » 04 2024г.

УТВЕРЖДЕНО приказом ректора «\_15\_\_» \_\_04\_\_\_\_2024г. № \_\_\_195\_\_\_\_

# ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

"Патопсихология личности"

по основной специальности: медицинская (клиническая) психология

по смежной специальности: психология

Трудоемкость: 36 академических часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону,

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Патопсихология личности» обсуждена и одобрена на заседании кафедры общей и клинической психологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

И. о. заведующего кафедрой Е.М. Ковш

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

- 1. Власова Виктория Николаевна, доктор философских наук, кандидат педагогических наук, доцент  $\Phi\Gamma$ БОУ ВО Рост $\Gamma$ МУ
- 2. Абакумова Ирина Владимировна, профессор, доктор психологических наук, кандидат педагогических наук, доцент ЮФУ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Патопсихология личности» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры общей и клинической психологии факультета клинической психологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, и.о. заведующего кафедрой Ковш Екатерина Михайловна.

# Состав рабочей группы:

NºNº	Фамилия, имя, отчество	Учёная сте- пень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1	Ковш Екатерина Михайловна	к.псих.н.	Доцент кафедры общей и клинической психологии факультета клинической психологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Сарелайнен Александра Иго- ревна	к. псих.н.	Доцент кафедры общей и клинической психологии факультета клинической психологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

# Глоссарий

- ДПО дополнительное профессиональное образование;
- ФГОС Федеральный государственный образовательный стандарт
- ОТФ обобщенная трудовая функция
- ТФ трудовая функция
- ПК профессиональная компетенция
- ЛЗ лекционные занятия
- СЗ семинарские занятия;
- ПЗ практические занятия;
- СР самостоятельная работа;
- ДОТ дистанционные образовательные технологии;
- ЭО электронное обучение;
- ИА итоговая аттестация;
- УП учебный план;
- АС ДПО автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

#### КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

#### 1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

# 2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
- 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
- 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

# 3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

#### 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

#### 1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах повеления».
- Приказ Минобрнауки России от 12.09.2016 N1181(ред. от 13.07.2017)"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)" (Зарегистрировано в Минюсте России 26.09.2016 N 43809).
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих».
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 сентября 2022 г. п 537н. «Об утверждении профессионального стандарта "психолог-консультант"».

#### 1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – медицинская (клиническая) психология. Смежные специальности – психология.

#### 1.3. Цель реализации программы

Цель программы заключается в повышении профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Медицинская (клиническая) психология», «Психология» для эффективной профессиональной деятельности по дифференциальной диагностике расстройств психики, установления степени выраженности психического дефекта, а также оценки эффективности проводимого лечения по объективным характеристикам динамики психического состояния больных, анализа возможностей личности больного с точки зрения ее сохранных сторон и перспектив компенсации уграченных свойств в целях выбора оптимальных психотерапевтических мероприятий и проведения индивидуальной психологической реабилитации.

Вид профессиональной деятельности: осуществление психодиагностической, консультативной деятельности

Уровень квалификации: 7.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 2

# Связь Программы с профессиональным стандартом

ОТФ		Трудовые функции					
ΟΙΨ	Код ТФ	Наименование ТФ					
Проект Приказа Министер	Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации с						
1	и. «Об утвержден:	ии профессионального стандарта "психолог-					
консультант"»							
Оказание консультаци-	A/01.6	Психологическое обследование населения					
онной психологической		и трудовых коллективов в соответствии с					
помощи населению и		заявленными проблемами.					
трудовым коллективам							
		Подготовка к проведению мероприятий					
	A/02.6	психологического консультирования насе-					
		ления и трудовых коллективов.					
		Проведение мероприятий по оказанию					
		консультационной психологической по-					
	A/03.6	мощи населению и трудовым коллективам.					

## 1.4. Планируемые результаты обучения

# Планируемые результаты обучения

#### Код ТФ проф-ПК Описание компетенции стандарта ПК-1 готовность к взаимодействую с пациентами по вопросам их психического и способность планипсихологического благополучия ровать и направлять пацидолжен знать: основные подходы к ентов на психодиагностиопределению психического здоровья и ческое обследование в сокритерии психической патологии. A/01.8ответствии с конкретными задачами. должен уметь: анализировать истории болезни в контексте психопатологических аспектов поведения больных; должен владеть: навыками анализа патопсихологических методик ПК-2 готовность к привлечению дополнительных специалистов способность обрадолжен знать: основные виды нарубатывать и анализировать шений высших психических функций данные психодиагностиче-A/01.8ского обследования пацидолжен уметь: применять полученные ента. данные с целью оптимизации лечения и улучшении психологического состояния пациента должен уметь: навыками описания фе-

	номенов нарушения психической деятельности.	
ПК-3 способность определять цели и разрабатывать программы психоло-	готовность к дополнению процесса лечения психологическим сопровождением	
гического вмешательства	должен знать: о структуре и динамике нарушений познавательной деятельности при различных психических заболеваниях	
	должен уметь: определять цели и разрабатывать программы психологического вмешательства.	
	должен владеть: принципами оценки динамики психического состояния больных в процессе лечения	

1.5 Форма обучения

График обучени	я Акад. часов	Дней	Общая продолжительность
	в день	в неделю	программы, месяцев
Форма обучения			(дней, недель)
	6	6	1 неделя, 6 дней
Очная (с применением ДОТ)			

# 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

# 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации "Патопсихология личности", в объёме 36 часов

			Ya-		Вт	ом чис	сле			Вто	м числ	ie		
NºNº	Наименование мо- дулей	Все- го ча- сов	сы без ДОТ и ЭО	ЛЗ	ПЗ	<b>C3</b>	СР	Часы с ДОТ и ЭО	ЛЗ	C3	П3	CP	Совер- шенству- емые ПК	Форма кон- троля
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1														
1.1	Теоретические ос-	10						10	4	4		2	ПК-1	
	новы и практиче-													
	ские задачи патоп-													
	сихологии													
1.2	Основные нару-	12						12	6	2		4	ПК-2	
	шения психиче-												ПК-3	
	ской деятельности													
1.3	Патопсихологиче-	12						12	6	2		4	ПК-2	
	ские синдромы												ПК-3	
	Итоговая аттеста-	2	экзам	иен										
	ция													,
	Всего часов по	36							16	8		10		ИА
	программе													

# 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

# 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

## МОДУЛЬ 1

## Теоретические основы и практические задачи патопсихологии

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Предмет и задачи патопсихологии.
1.2.	Практическое значение патопсихологии.
1.3.	Методы патопсихологии.
1.4.	Методы патопсихологии.

# МОДУЛЬ 2

# Основные нарушения психической деятельности

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1.	Патология сознания.
2.2.	Нарушения восприятия.
2.3.	Нарушения памяти.
2.4.	Нарушения умственной работоспособности.
2.5.	Нарушения мышления.
2.6.	Нарушения речи.
2.7.	Нарушение эмоциональной и мотивационно-личностной сферы.
2.8.	Нарушения общения.

# МОДУЛЬ 3

# Название модуля: Патопсихологические синдромы

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1.	Понятие «патопсихологический синдром».
3.2.	Виды патопсихологических синдромов.
3.3.	Патопсихологический синдром как основа квалификации нарушений пси-
	хики в патопсихологии.
3.4.	Подход И.А.Кудрявцева, В.М.Блейхера, Ю.Ф.Полякова: общее и различное.
3.5.	Специфика возрастных особенностей и ее влияние на патопсихологический
	синдром в детском, юношеском, зрелом и пожилом возрасте.
3.6.	Значение патопсихологии для теории общ.

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма(ы) промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.

- 2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:
- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации — экзамен, который проводится посредством: выполнения тестовых заданий и ответа на теоретический вопрос.

- 2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.
- 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

# **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС**

		Дескрипторы	
Отметка	прочность знаний	умение объяснять сущ- ность явлений, процес- сов, делать выводы	логичность и последователь- ность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логич- ность и последо- вательность от- вета
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущ- ность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргу- ментированные ответы, приводить примеры; од- нако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и по- следователь- ность ответа
удовлетво- рительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов.  Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетвори- тельная логич- ность и последо- вательность от- вета
неудовле- творительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в	неумение давать аргумен- тированные ответы	отсутствие ло- гичности и по- следовательно- сти ответа

	1
содержании ответа	1
содержанин ответа	

# **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

# 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАМ-МЫ

## 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

NoNo	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохране-	Этаж, кабинет
	ния, клинической базы или др.), адрес	
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. Российская Федерация, Ростовская область, городской округ город Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, здание 29 строение 5.	тет (Литер: А, 3 этаж, ауд.

# 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

# 3.2.1. Литература.

$N_{0}N_{0}$	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-		
	методической литературы, кол стр		
	Основная литература		
1	Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б. Д. Карвасарского 5-е		
	издание, доп Санкт-Петербург: Питер, 2021 890 с.		
2	Клиническая психометрика: учебное пособие: [для курсантов медицинских вузов] /		
	А. А. Булейко, Я. В. Вычужина, Е. Н. Загоруйко [и др.]; под ред. В. А. Солдаткина.		
	- Москва : КНО-РУС, 2021 664 с.		

	Дополнительная литература	
1	Творогова, Н. Д. Клиническая психология. Введение в специальность : учебное по-	
	собие / Н. Д. Творогова Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022 240 с ISBN 978-5-	
	9704-7151-7 Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента"	

# 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

NoNo	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Библиотека [Электронный ресурс] // Научный Центр Психического Здоровья РАМН	http://www.ncpz.ru/stat/239
5.	Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева	http://bekhterev.ru/index.php
6.	Elibrary.ru [Электронный ресурс]: научная электронная библиотека.	http://elibrary.ru/
7.	PsyJournals.ru [Электронный ресурс]: портал пси- хологических изданий.	http://psyjournals.ru/

#### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуального класса. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационнообразовательной среде.

#### АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационноно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

#### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры общей и клинической психологии факультета клинической психологии.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в

общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

# Профессорско-преподавательский состав программы

№Nº	Фамилия, имя, отчество	Учёная сте- пень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1	Ковш Екатерина Михайловна	к.псих.н.	Доцент кафедры общей и клинической психологии факультета клинической психологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Сарелайнен Александра Иго- ревна	к. псих.н.	Доцент кафедры общей и клинической психологии факультета клинической психологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, внешний совместитель

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

# 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Патопсихология личности» со сроком освоения 36 академических часов

1	Кафедра	общей и клинической психологии
2	Факультет	клинической психологии
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. Российская Федерация, Ростовская область, городской округ город Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, здание 29 строение 5. Подготовительный факультет (Литер: A, 3 этаж, ауд. 318, 322).
4	И.о. зав.кафедрой	к.псих.н, Ковш Екатерина Михайловна
5	Ответственный со- ставитель	к.псих.н. Ковш Екатерина Михайловна
6	E-mail	fpk_pps@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	8 (863) 250-41-71
8	Кабинет №	512
9	Учебная дисциплина	Медицинская (клиническая) психология
10	Учебный предмет	Медицинская (клиническая) психология
11	Учебный год состав- ления	2023-2024
12	Специальность	Медицинская (клиническая) психология; психология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Bce
15	Тема	Bce
16	Подтема	
17	Количество вопросов	32
18	Тип вопроса	Single
19	Источник	-

# Список тестовых заданий

1	1	1		
1			Основоположником отечественной	
			патопсихологии является:	
	*		Б.В. Зейгарник	
			С.Л. Рубинштейн	
			А.В. Петровский	
1	1	2	Методика «Пиктограммы» не ис-	
			пользуется для исследования	
			памяти	

			мышления	
		*	антиципации	
1	1	3	Термин «патопсихология» в отече-	
			ственной практике в начале 20 века	
			применялся как:	
		*	Синоним термина «психопатоло-	
			•	
			RNA»	
			Обозначение части медицинской	
			психологии	
			Обозначение сферы практической	
			деятельности медиков	
1	1	4	Миннесотский многопрофильный	
			опросник личности позволяет вы-	
			явить	
			нейропсихологические симптомы	
			патопсихологические феномены	
		*	личностный профиль	
1	1	5	Совокупность поведенческих, моти-	
			вационных и познавательных осо-	
			бенностей психической деятельно-	
			сти, описанную в психологических	
			понятиях, называют	
			психопатологическим симптомом	
		*	патопсихологическим синдромом	
			патопсихологическим феноменом	
1	1	6	Патопсихологии – это:	
		*	отрасль клинической психологии	
			раздел психиатрии	
			раздел неврологии	
1	1	7	Практическими задачами патопси-	
			хологии являются:	
			участие в фармакологическом ле-	
		_	чебном процессе	
		*	участие в решении задач диффе-	
			ренциальной диагностики	
			наблюдение за пациентами в ста-	
	_	_	ционаре	
1	1	8	Теоретические проблемы патопси-	
		.1.	хологии не включают проблему	
		*	возникновения психики	

			соотношение биологического и со-	
			циального в психике человека	
_			развития и распада психики	
1	1	9	С.Я. Рубинштейн является автором	
			следующего издания	
			«Основы общей психологи»	
			«Основы патопсихологии»	
		*	«Экспериментальные методики па-	
			топсихологии и опыт их примене-	
			ния в клинике»	
1	1	10	Эмоционально-волевые расстрой-	
			ства, нарушения структуры и иерар-	
			хии мотивов, неадекватность само-	
			оценки и уровня притязаний входят	
			в структуру	
			шизофренического симптомоком-	
			плекса	
			невротического симптомокомплек-	
			ca	
		*	психопатического симптомоком-	
			плекса	
1	1	11	Опора в мышлении на латентные	
			признаки, выявленная при прове-	
			дении методики «Пиктограммы»,	
			указывает на наличие	
		*	шизофренического симптомоком-	
			плекса	
			невротического симптомокомлекса	
			психопатического симптомоком-	
			плекса	
1	1	12	Тест Люшера используется для	
			оценки	
			степени мнестических нарушений	
			выраженности интеллектуального	
			развития	
		*	эмоциональных переживаний	
1	1	13	Обязательным принципом построе-	
			ния патопсихологического исследо-	
			вания является	
			использование аппаратуры	
			1 /1	

		*	индивидуальный подбор методик	
			количественная оценка	
1	1	14	Проведение патопсихологического	
			исследования обязательно требует	
			присутствия врача-психиатра	
			жесткой схемы эксперимента	
		*	ведения протокола исследования	
1	1	15	В патопсихологии применяется по-	
			нятие нормы как	
		*	статистической	
			юридической	
1	1	1.0	морально-нравственной	
1	1	16	Минимизация инвалидизирующих	
			факторов, восстановление социаль-	
			ного (личностного, трудового и т.п.)	
			статуса больного является задачей	
			дифференциальной диагностики	
		*	реабилитации и диагностики	
			психопрофилактики	
1	1	17	Состояние полного или частичного	
			возмещения нарушенных в связи с	
			болезнью психических функций	
			называется	
			релаксацией	
		*	компенсацией	
			адаптацией	
1	1	18	Исследование, направленное на	
			оценку состояния высших психиче-	
			ских функций, особенностей функ-	
			ционирования асимметрии полу-	
			шарий называется	
		*	нейропсихологическим	
			психиатрическим	
			патопсихологическим	
1	1	19	Методика «Счет по Крепелину» ис-	
_	_			
			пользуется для исследования	
		*	памяти	
			внимания	
			эмоций	

кажение процесса обобщения отно- сят к нарушениям  динамики мыслительных процессов  операционной стороны мышления личностного компонента мышления  типичные для определенного пси- хического заболевания нарушения психической деятельности выявля- ются с помощью метода  зкспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его коли- чественном выражении констатации недоступности выпол- нения определенных заданий  качественном анализе процесса решения предложенных заданий  качественном обенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  тринципа индивидуального постояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-	1	1	20	6.6	
сят к нарушениям динамики мыслительных процессов операционной стороны мышления личностного компонента мышления Типичные для определенного пси- хического заболевания нарушения психической деятельности выявля- ются с помощью метода  * экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его коли- чественном выражении констатации недоступности выпол- нения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-	1	1	20	Снижение уровня обобщения и ис-	
Динамики мыслительных процессов					
* операционной стороны мышления личностного компонента мышления  1 1 21 Типичные для определенного пси- хического заболевания нарушения психической деятельности выявля- ются с помощью метода  * экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его коли- чественном выражении констатации недоступности выпол- нения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования продолжительности исследования продолжительности подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-					
операционной стороны мышления личностного компонента мышления  1 1 21 Типичные для определенного пси- хического заболевания нарушения психической деятельности выявля- ются с помощью метода  3 экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его коли- чественном выражении констатации недоступности выпол- нения определенных заданий  4 качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования продолжительности исследования процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  4 нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-			*	•	
1 1 21 Типичные для определенного пси- хического заболевания нарушения психической деятельности выявля- ются с помощью метода  * экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его коли- чественном выражении констатации недоступности выпол- нения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования  * принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-			*	<del>                                     </del>	
хического заболевания нарушения психической деятельности выявляются с помощью метода  * экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий качественном анализе процесса решения предложенных заданий возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования  1 продолжительности исследования процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				личностного компонента мышления	
психической деятельности выявляются с помощью метода  * экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации 2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-	1	1	21	• • • •	
* экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации 2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				1	
* экспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				психической деятельности выявля-	
якспериментально- психологического анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				ются с помощью метода	
анализа истории болезни анкетирования  1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-			*	экспериментально-	
1       1       22       Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на         8       выявлении нарушения в его количественном выражении         4       констатации недоступности выполнения определенных заданий         5       качественном анализе процесса решения предложенных заданий         1       1       23         8       возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают         1       продолжительности исследования         8       принципа индивидуального подхода         9       процедурных нюансов проведения отдельных методик         2       1       Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка         1       нарушение отчетливого восприятия действительности         1       нарушение социализации         2       1       2         1       1       2         2       1       2         3       1       2         4       1       1         4       1       1         5       2       1         6       1       2         7       2       1         8       2       1         9       2 <t< td=""><td></td><td></td><td></td><td>психологического</td><td></td></t<>				психологического	
1 1 22 Проведение патопсихологического экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования * принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации 2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				анализа истории болезни	
экспериментального исследования основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают  продолжительности исследования  * принципа индивидуального подхода  процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				анкетирования	
основывается на выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования * принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-	1	1	22	Проведение патопсихологического	
выявлении нарушения в его количественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 Галлюцинаторные переживания ха-				экспериментального исследования	
чественном выражении констатации недоступности выполнения определенных заданий качественном анализе процесса решения предложенных заданий возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				основывается на	
констатации недоступности выполнения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопсихологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования  * принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				выявлении нарушения в его коли-	
нения определенных заданий  * качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затрагивают  продолжительности исследования  * принципа индивидуального подхода  процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности  нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				чественном выражении	
* качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования * принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				констатации недоступности выпол-	
качественном анализе процесса решения предложенных заданий  1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				нения определенных заданий	
1 1 23 Возрастные особенности патопси- хологической диагностики не затра- гивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхо- да процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-			*	качественном анализе процесса	
хологической диагностики не затрагивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка 1 нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				решения предложенных заданий	
гивают продолжительности исследования принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-	1	1	23	Возрастные особенности патопси-	
продолжительности исследования  * принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				хологической диагностики не затра-	
* принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка				гивают	
принципа индивидуального подхода процедурных нюансов проведения отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				продолжительности исследования	
процедурных нюансов проведения отдельных методик  1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-			*	принципа индивидуального подхо-	
отдельных методик  2 1 1 Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу			<u> </u>	да	
2       1       1       Признаки помраченного состояния сознания по К.Ясперсу         сниженная самооценка       *       нарушение отчетливого восприятия действительности         нарушение социализации       +       нарушение социализации         2       1       2       Галлюцинаторные переживания ха-				процедурных нюансов проведения	
сознания по К.Ясперсу  сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности  нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				отдельных методик	
сознания по К.Ясперсу  сниженная самооценка  * нарушение отчетливого восприятия действительности  нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-					
<ul> <li>сниженная самооценка</li> <li>* нарушение отчетливого восприятия действительности</li> <li>нарушение социализации</li> <li>2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-</li> </ul>	2	1	1		
* нарушение отчетливого восприятия действительности нарушение социализации  2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-					
нарушение отчетливого восприятия действительности         нарушение социализации         2       1         2       Галлюцинаторные переживания ха-				сниженная самооценка	
2         1         2         Галлюцинаторные переживания ха-			*		
2 1 2 Галлюцинаторные переживания ха-				действительности	
таллюцинаторные переживания ха				нарушение социализации	
navteniavet	2	1	2	Галлюцинаторные переживания ха-	
μανισμιολει				рактеризует	
* непроизвольность			*	непроизвольность	

осознанность длительность з экспериментально- психологические исследования зри- тельного восприятия при шизофре- нии проводили  * Е.И.Богданов Б.Д.Карвасарский  2 1 4 Расстройство, характеризующееся нарушением памяти на текущие со- бытия, называют ретроградная амнезия антероградная амнезия корсаковский синдром  7 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем М.С. Певзнер 7 Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина Какие из перечисленных утвержде- ний определяют суть процесса ком- пенсации в теории Л.С. Выготского  8 обходной путь развития, использо- вание нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, ко- торая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтоге- неза  8 дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие 10 1 8 Какой вариант психического дизон- тогенеза характеризует данное со-				OCOZUZUNOCTI	
2 1 3 Экспериментально- психологические исследования зри- тельного восприятия при шизофре- нии проводили  * Е.И.Богданов  Б.Д.Карвасарский  2 1 4 Расстройство, характеризующееся нарушением памяти на текущие со- бытия, называют ретроградная амнезия антероградная амнезия  * корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
психологические исследования зрительного восприятия при шизофрении проводили  * Е.И.Богданов Б.Д.Карвасарский  2 1 4 Расстройство, характеризующееся нарушением памяти на текущие события, называют ретроградная амнезия  * корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина  Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование порязание корожить развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-	2	1	2		
тельного восприятия при шизофрении проводили  * Е.И.Богданов Б.Д.Карвасарский  2 1 4 Расстройство, характеризующееся нарушением памяти на текущие события, называют ретроградная амнезия антероградная амнезия антероградная амнезия гие «структуры дефекта» связано с именем М.С. Певзнер  7 Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина  8 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  8 Обходной путь развития, использование своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза ф. Дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие	_	_		'	
Нии проводили   1				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
* Е.И.Богданов Б.Д.Карвасарский  2 1 4 Расстройство, характеризующееся нарушением памяти на текущие события, называют ретроградная амнезия					
Б.Д.Карвасарский			*		
2 1 4 Расстройство, характеризующееся нарушением памяти на текущие события, называют ретроградная амнезия антероградная амнезия  * корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развития функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				1	
нарушением памяти на текущие события, называют ретроградная амнезия антероградная амнезия * корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем М.С. Певзнер * Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского * обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-	2	1	1		
бытия, называют ретроградная амнезия антероградная амнезия * корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем М.С. Певзнер Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина  4 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  5 обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-	_		4		
ретроградная амнезия антероградная амнезия  * корсаковский синдром  7 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  8 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта  источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  7 Тухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				1	
* корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  обходной путь развития, использование сноей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				·	
* корсаковский синдром  2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нерожально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
2 1 5 Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-			*	1 1 1 1 1	
тие «структуры дефекта» связано с именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-	2	1			
именем  М.С. Певзнер  * Г.Я. Трошина  П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-	2	L	5		
М.С. Певзнер					
* Г.Я. Трошина П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  3 обходной путь развития, использование нермально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  3 * Дефицитарное развитие  4 недоразвитие  5 поврежденное развитие  6 поврежденное развитие  7 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
П.Я. Грошина П.Б. Ганнушкина  2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций  субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта  источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-			*	•	
2 1 6 Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-			-	<u> </u>	
ний определяют суть процесса ком- пенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использо- вание нормально развитых функций  субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, ко- торая создается вследствие дефекта  источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтоге- неза  * дефицитарное развитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизон- тогенеза характеризует данное со-			-	<del> </del>	
пенсации в теории Л.С. Выготского  * обходной путь развития, использование нормально развитых функций  субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-	2	1	6		
* обходной путь развития, использование нормально развитых функций субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
вание нормально развитых функций  субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, ко- торая создается вследствие дефекта  источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтоге- неза  * дефицитарное развитие  недоразвитие поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-			*		
своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				1	
самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта  источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				, , , ,	
торая создается вследствие дефекта источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтоге- неза  * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				, ,	
источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития  2 1 7 Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза  * дефицитарное развитие недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-					
2       1       7       Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза         *       дефицитарное развитие недоразвитие         поврежденное развитие       поврежденное развитие         2       1       8       Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
2       1       7       Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза         *       дефицитарное развитие недоразвитие         поврежденное развитие       поврежденное развитие         2       1       8         Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				1	
варианту психического дизонтоге- неза  * дефицитарное развитие недоразвитие поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизон- тогенеза характеризует данное со-				<del>  • • • • • • • • • • • • • • • • • • •</del>	
<ul> <li>неза</li> <li>* дефицитарное развитие</li> <li>недоразвитие</li> <li>поврежденное развитие</li> <li>2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-</li> </ul>	2	1	7	Глухота относится к следующему	
* дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				варианту психического дизонтоге-	
дефицитарное развитие  недоразвитие  поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное со-				неза	
поврежденное развитие  2 1 8 Какой вариант психического дизон- тогенеза характеризует данное со-			*	дефицитарное развитие	
2 1 8 Какой вариант психического дизон- тогенеза характеризует данное со-				недоразвитие	
тогенеза характеризует данное со-				поврежденное развитие	
	2	1	8	Какой вариант психического дизон-	
				тогенеза характеризует данное со-	
стояние: «недостаточность обще-				стояние: «недостаточность обще-	

			Ι .	
			ния, формирующаяся на основе	
			первичных структурных нарушений	
			или неравномерности развития	
			предпосылок общения»	
			дисгармоничное развитие	
			задержанное развитие	
		*	искаженное развитие	
2	1	9	К основным методам детской кли-	
			нической психологии относится	
			консультирование семьи «про-	
			блемного ребенка»	
			фармакотерапия	
		*	обучающий эксперимент	
2	1	10	«Удовлетворительная бытовая	
			осведомленность, наличие нагляд-	
			но-образного мышления и фразо-	
			вой речи, обучаемость чтению и	
			письму» — перечисленные призна-	
			ки характеризуют возможности раз-	
			вития детей с олигофренией в сте-	
			пени	
			имбецильности	
			идиотии	
		*	дебильности	
2	1	11	К нарушениям внимания не отно-	
			сятся	
			сужение объема внимания	
			трудности переключаемости	
		*	снижение уровня обобщения	
2	1	12	Классификация нарушения мышле-	
			ния по Б.В.Зейгарник включает сле-	
			дующие виды	
			снижение психической активности	
		*	конкретность мышления	
			бред	
2	1	13	Бред в узком значении – это	
			нарушения аффекта	
		*	ложные суждения	
			неадекватная самооценка	
2	1	14	Главными характеристиками нару-	
			шений психического развития при	
			шений пеихического развитий при	

			олигофрении Г. Е. Сухарева называ- ла	
			тотальность и стабильность	
		*	тотальность и иерархичность	
			тотальность, стабильность и иерар-	
			хичность	
2	1	15	Наиболее тяжелой степенью олиго-	
			френического дефекта является	
			имбецильность	
			дебильность	
		*	идиотия	
2	1	16	Разновидность ЗПР, возникающая в	
			условиях тяжелого хронического	
			заболевания систем внутренних ор-	
			ганов или опорно-двигательного	
			аппарата, называется	
			минимальной мозговой дисфунк-	
			цией	
			конституциональным психофизиче-	
		*	ским инфантилизмом	
			соматическим инфантилизмом	
2	1	17	Интеллектуальные нарушения при ЗПР	
			носят первичный характер и явля-	
			ются тотальными	
		*	носят вторичный и, как правило,	
			парциальный характер	
			практически отсутствуют	
2	1	18	Что является нарушением речи	
		*	афазия	
			агнозия	
			акалькулия	
2	1	19	Что из нижеперечисленного не от-	
			носится к нарушениям речи	
			шизофазия	
			олигофазия	
		*	шизоидия	
2	1	20	Заикание является	
		*	нарушением темпа речи	
			проявлением распада речи при вы-	
			раженной психической патологии	
				· '

			нарушение звукопроизношения	
2	1	21	К числу параметров, позволяющих	
			отграничить ЗПР от олигофрении, не	
			относится	
			уровень утомляемости, истощаемо-	
			сти ребенка	
			уровень обучаемости ребенка	
		*	уровень развития процессов эмо-	
			циональной регуляции	
2	1	22	Психологические параметры син-	
			дрома поврежденного психическо-	
			го развития таковы	
			время поражения раннее; наступает	
			недоразвитие как подкорковых, так	
			и корковых функций; нарушения	
			психики носят тотальный характер	
		*	время поражения сравнительно	
			позднее; наблюдается грубое по-	
			ражение подкорковых и недоразви-	
			тие корковых функций	
			время поражения раннее; имеет	
			место акселерация физического и	
			ретардация интеллектуального раз-	
			ВИТИЯ	
2	1	23	Нарушение лобно-подкорковых	
			взаимоотношений типично для	
		*	синдромов	
		*	поврежденного и дисгармоничного	
			развития	
			ЗПР и психического недоразвития	
			дефицитарного и искаженного раз-	
2	1	24	Вития	
	_		Для детей с поврежденным психи-	
			ческим развитием справедливо	
			следующее они хорошо социально адаптирова-	
			ны и могут обучаться в массовой	
			общеобразовательной школе	
		*	как правило, психологический про-	
			гноз тяжелый; дети нуждаются в	
			специализированном психологиче-	
L		I	The production in the state of	

			ском и дефектологическом сопро-	
			вождении	
			такие дети в обязательном порядке	
			должны быть интегрированы в сре-	
			ду обычных детей	
2	1	25	В основе синдрома дефицитарного	
			развития лежит	
			нарушение нейродинамики	
			нарушение корково-подкорковых	
			взаимоотношений	
		*	ограниченность сенсорных или мо-	
			торных возможностей	
2	1	26	К нарушениям мышления относится	
		*	резонерства	
			амнезия	
			агнозия	
2	1	27	Снижение уровня обобщения, ис-	
			кажение процесса обобщения отно-	
			сится к нарушению	
			динамического компонента мыш-	
			ления	
			процесса смысловой регуляции	
		*	операционного компонента мыш-	
			ления	
2	1	28	Роль семьи и ближайшего окруже-	
			ния в обеспечении эмоционально-	
			личностного благополучия психиче-	
			ски больных	
			незначительная	
		*	существенная	
			решающая	
2	1	29	Нарушение умственной работоспо-	
			собности можно оценить по показа-	
			телям	
		*	продуктивности	
			целостности восприятия	
2	1	30	Формирование патологических по-	
			требностей при душевных рас-	
			стройствах характерно для	
		*	нервной анорексии	
			психопатии	
			HEALOHUTAN	

			депрессии	
2	1	31	Состояние помраченного сознания,	
			при котором пациент (больной)	
			полностью амнезирует происхо-	
			дившие события, называется	
			делирий	
		*	сумеречное состояние сознания	
			сновидное состояние сознания	
2	1	32	К нарушениям памяти относится	
			разноплановость	
			аспонтанность	
		*	контаминация	

#### Вопросы для опроса

#### Раздел 1

- 1. Виды экспертиз в патопсихологии.
- 2. Возрастная специфика и ее проявления в патопсихологии.
- 3. Б.В.Зейгарник классик отечественной патопсихологии.
- 4. Ю.Ф.Поляков классик отечественной патопсихологии
- 5. С.Я.Рубинштейн классик отечественной патопсихологии
- 6. Методы исследования памяти в клинической психологии.

#### Раздел 2

- 1. Депрессии в современном мире и их психологическое изучение.
- 2. Нарушения личности при психических заболеваниях.
- 3. Нарушения целеполагания при психических расстройствах.
- 4. Невротические расстройства, их клинико-психологическая характеристика.
- 5. Алкоголизм: клинико-психологическая и социальная характеристика.
- 6. Направления исследования умственной работоспособности у психически больных.
- 7. Расстройства эмоциональной сферы при душевных заболеваниях.

#### Раздел 3

- 1. Посттравматическое стрессовое расстройство.
- 2. Психологические исследования в области пограничной психиатрии.
- 3. Психологические исследования невротических расстройств.
- 4. Нервная анорексия как социальный и психопатологический феномен.
- 5. Нарушение пищевого поведения в социально-психологическом контексте.
- 6. Формирование патологических потребностей при душевных расстройствах (нервная анорексия, алкоголизм).

7. Исследования личности в патопсихологии.

## Раздел 4

- 1. Нарушений общения и эмоций при психической патологии.
- 2. Характеристика шизофренического регистр-синдрома
- 3. Характеристика аффективно-эндогенного регистр-синдрома
- 4. Характеристика олгофренического регистр-синдрома
- 5. Характеристика экзогенно-органического регистр-синдрома
- 6. Характеристика эндогенно-органического регистр-синдрома
- 7. Характеристика личностно-аномального регистр-синдрома
- 8. Характеристика психогенно-психотического регистр-синдрома
- 9. Характеристика психогенно-невротического регистр-синдрома
- 10. Эксперимент в патопсихологии.