



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Патопсихология»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	Очная

Разработчик(и): кафедра клинической психологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.Г. Фаустова	Кандидат психологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.К. Афонина	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
И.В. Моторина	Кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Клиническая психология
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Задачи клинического психолога в практической патопсихологии.
2. Патопсихологический эксперимент.
3. Этапы патопсихологического обследования.
4. Обработка и анализ данных патопсихологического исследования. Интерпретация результатов и заключение.
5. Методы патопсихологического обследования

Критерии оценки при собеседовании:

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Результаты корректурной пробы:

Психомоторный темп замедленный (12,5 минут при норме 6-8). Концентрация внимания грубо нарушена, в пробе 54 простые ошибки; допущена грубая ошибка – пропуск сроки). Внимание неустойчиво (колебания просмотренных знаков выходят за рамки нормативного диапазона). Выражена истощаемость (проявляется в нарастании времени и ошибок к концу пробы).

Назовите тип нарушения и предполагаемый патопсихологический синдром

Ответ: Истощаемость по гипостеническому типу. Наиболее характерна для органического ППС, часто встречается в гериатрической практике. Может быть характерна для аффективно-гипотимического ППС.

Задача 2.

При чтении человек регулярно пропускает десятую страницу, т.к. это возраст его ребенка, пропуск же соответствующей страницы предохраняет ребенка от болезней и смерти.

Самостоятельно проанализируйте описанный случай и определите виды структурных нарушений мышления.

Ответ: Патология суждения, овладевающие представления на пике развития критическое отношение к ним может утрачиваться, что приближает такие расстройства к сверхценным идеям и бреду.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов:

1. Психическая норма и патологии.
2. Соотношение различных клинических форм психпатии.
3. Различия ананкастного расстройства и невроза.
4. Проблема методов экспериментально-психологического исследования в патопсихологии.
5. Экспериментально-психологические задачи в патопсихологии.

Критерии оценки реферата:

Для оценки рефератов:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.
- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников

. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в __5__ семестре – экзамен

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достаётся экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (теоретические и практические) (II).

Критерии выставления оценок (III):

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)

для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ОПК-1

Способность решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Патопсихология как раздел клинической психологии.
2. Междисциплинарные связи патопсихологии и перспективы её развития.
3. Методологические основы патопсихологии.
4. Понятие и критерии психической нормы.

5. Концепция о нозологической специфичности психопатологических расстройств.
6. Деонтологические аспекты в деятельности патопсихолога.
7. Принципы построения патопсихологического эксперимента.
8. Особенности подбора методик в зависимости от цели патопсихологического обследования.
9. Задачи патопсихологического обследования.
10. Этапы патопсихологического эксперимента
11. Патопсихологическое заключение. Правила и особенности написания.
12. Патопсихологический подход к изучению ощущений.
Нарушения ощущений: анестезия, гипестезия, гиперестезия.
13. Парестезия и сенестопатия как виды нарушения ощущений.
14. Патопсихологический подход к изучению восприятия.
15. Агнозии как вид нарушения восприятия.
16. Иллюзии как вид нарушения восприятия.
17. Галлюцинации как сложные расстройства ощущений и восприятия.
18. Функциональные и психогенные галлюцинации.
19. Истинные и ложные галлюцинации.
20. Патопсихологический подход к изучению внимания.
21. Нарушения свойств внимания.
22. Модально-специфические нарушения внимания.
23. Модально-неспецифические нарушения внимания.
24. Патопсихологический подход к изучению памяти.
25. Кластер «количественных» нарушений памяти.
26. Кластер «качественных» нарушений памяти.
27. Модально-специфические нарушения памяти.
28. Модально-неспецифические нарушения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Используя доступные информационно-коммуникационные технологии и электронные библиотечные системы, которыми располагает университет, подготовить графическую схему по одному из следующих вопросов:

- основные этапы становления патопсихологии как науки и практики;
- современные научные направления в патопсихологии;
- особенности патопсихологического обследования детей;
- особенности патопсихологического обследования пожилых людей;
- проблемы дифференциальной диагностики в экспертной практике.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Используя доступные информационно-коммуникационные технологии и электронные библиотечные системы, которыми располагает университет, соблюдая при этом требования информационной безопасности, разработать ментальную карту на одну из следующих тем:

- оказание клинико-психологической помощи психически больному ребёнку и его семье;
- основные способы организации патопсихологического обследования подростка с отклоняющимся поведением;

- основные способы преодоления сопротивления пациента при проведении патопсихологического обследования.

ПК-3

Способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы:

1. Ретроградная, антероградная и конградная амнезии.
2. Фиксационная амнезия. Прогрессирующая амнезия.
3. Патопсихологический подход к изучению нарушений мышления.
4. Нарушение операциональной стороны мышления.
5. Нарушение динамики мышления.
6. Нарушение личностно-мотивационного компонента мышления.
7. Нарушения темпа ассоциативного процесса.
8. Нарушение стройности мышления.
9. Нарушение целенаправленности мышления.
10. Кластер «качественных» нарушений мышления.
11. Нарушения умственной работоспособности.
12. Нарушения интеллекта: основные клинические формы.
13. Умственная отсталость – легкая степень.
14. Умственная отсталость – умеренная степень.
15. Умственная отсталость – тяжелая и глубокая степени.
16. Тотальная деменция.
17. Лакунарная деменция.
18. Патопсихологический подход к изучению эмоций.
19. Патологическое усиление положительных эмоций.
20. Патологическое усиление отрицательных эмоций.
21. Патологическое ослабление эмоций.
22. Физиологический и патологический виды аффекта.
23. Нарушения подвижности эмоций.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. Денис В., 9 лет. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике.

При патопсихологическом обследовании обнаружены нормативная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух. Мышление и интеллект — в границах возрастной нормы. При более подробном нейропсихологическом обследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение и опознание фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (14 и 41; 122 и 212 и т. д.). При этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции мозга сохранены.

Какой тип нарушения психических функций имеется в данном случае?

Задача 2. Вася Л., 13 лет. Ученик 6-го класса. Обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7-ми лет и учился на «4» и «5». В течение последних двух месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома готовится к урокам, но стал обращаться к родителям за помощью при выполнении элементарных арифметических действий, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При патопсихологическом обследовании отмечается затрудненная вработываемость, гипостеническая истощаемость. Резкое сужение объема внимания. Механическое запоминание затруднено, отсроченное воспроизведение одного слова из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого – навыки чтения и письма. Вася не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием или смехом. Нарушена целенаправленность деятельности, при сохранности стереотипных действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

Какой тип нарушений психических функций имеется в данном случае?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. Больная В., 60 лет. Из анамнеза: мать страдала психическим заболеванием, неоднократно обращалась в психиатрическую больницу. Больная росла и развивалась правильно. Окончила 8 классов. Большую часть трудовой жизни проработала на заводе рабочей, контролером ОТК. По характеру была доброй, общительной, имела много подруг. Замужем, имеет двух взрослых детей. В возрасте 48 лет стала жаловаться мужу, что соседи по квартире к ней плохо относятся. Хотят ее выжить, чтобы занять квартиру, приводила факты преследования. В последнее время стала замечать, что в ее отсутствие кто-то проникает в квартиру, переставляет мебель, портит вещи. Обнаружила не принадлежащий ей отрез материи, который якобы подложили ей с целью обвинить больную в воровстве. По этому поводу обратилась в милицию, где потребовала «призвать к порядку преследователей». В дальнейшем неоднократно меняла замки во входной двери, посыпала пол пылью, чтобы «изловить преступников». Психическое состояние: при беседе с врачом в первое время держалась несколько настороженно. При настойчивом расспросе удалось выяснить, что больную «травят» и «преследуют» соседи. Уже более года, по словам больной, соседи постоянно порочат и клеветают на нее с целью добиться выселения. Намекают ей на скорое выселение «подмигиванием и переглядыванием». Организатором такого преследования считала соседку, проживающую в смежной квартире. С тем чтобы прекратить это преследование, решила «припугнуть» эту соседку. Встретив ее на лестничной площадке, пригрозила ножом расправиться с ней. В завязавшейся борьбе поранила соседку. Была привлечена к уголовной ответственности.

Составить план патопсихологического исследования в рамках консультации для уточнения диагноза.

Задача 2. Испытуемый Д. легко идет на контакт, охотно общается с психологом, в беседе демонстрирует наивность и простодушие, эмоционально непосредственен. Суждения легковесны, поверхностны. В экспериментальном исследовании старателен, исполнительен, интересуется результатами. Инструкции усваивает после первого

предъявления, следует им в работе. Жалоб на умственную работоспособность не предъявляет. В познавательной сфере обнаруживает средний темп реакций, колебания внимания и работоспособности, сужение объема внимания; удовлетворительные возможности памяти (из 10 слов: 5,7,8,8,8, отсроченно называет 7 слов). Интеллектуальные возможности в пределах невысокой нормы. Доступны обобщения на категориальном уровне, вместе с тем, при самостоятельной реализации мыслительных операций преимущественно конкретен, ориентируется на внешние или поверхностные признаки. С внешней организующей и направляющей помощью устанавливает причинно-следственные взаимосвязи, понимает контексты. Функции планирования, прогнозирования и произвольного самоконтроля собственных действий затруднены. Испытуемый эмоционально и личностно незрел, непосредствен.

Определить патопсихологический синдром и соотнести его с диагнозом по МКБ-10.

ПК-5

Способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологии и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики и лечения, реабилитации и развития

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Патологическое искажение эмоций.
2. Патопсихологический подход к изучению воли.
3. Волевые расстройства: виды и формы
4. Волевые расстройства двигательной активности.
5. Расстройства пищевых влечений.
6. Расстройства инстинкта самосохранения.
7. Расстройства половых влечений.
8. Угнетение сознания (оглушение).
9. Искажение сознания (помрачение).
10. Патопсихология личности.
11. Нарушение опосредствования и иерархии мотивов.
12. Формирование патологических потребностей и мотивов.
13. Нарушение смыслообразования.
14. Нарушение контроля за поведением.
15. Деструкция личности.
16. Деформация личности.
17. Механизмы патологического развития личности.
18. Динамика психопатий с позиций отечественной психиатрии.
19. Критерии психопатии.
20. Акцентуированная личность.
21. Типология личности по А.Е. Личко.
22. Параноидное расстройство (F60.0).
23. Шизоидное расстройство (F60.1).
24. Диссоциальное расстройство (F60.2).
25. Эмоционально-неустойчивое расстройство (F60.3).

26. Истерическое расстройство (F60.4).
27. Тревожное расстройство(F60.6).
28. Патопсихологические синдромы.
29. Различия между психопатологическими и патопсихологическими синдромами.
30. Синдром психотической дезорганизации.
31. Шизофренический патопсихологический синдром.
32. Аффективно-эндогенный патопсихологический синдром.
33. Олигофренический патопсихологический синдром.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. Саша Ж., 11 лет. Направлен на обследование по инициативе классного руководителя. Со слов учителя известно, что ребенок учится крайне неравномерно, не усваивает программу 5-го класса, прогуливает, на уроке отвлекается, мешает другим заниматься. Часто приносит в школу игрушки. Из беседы с мамой выяснилось, что у ребенка в течение первых двух лет жизни было сотрясение мозга, он перенес тяжелую форму кори. При патопсихологическом обследовании испытуемый особого интереса к заданиям не проявляет, но справляется с ними. Объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Отмечается истощаемость по гиперстеническому типу. Механическое запоминание затруднено: 3, 4, 3, 6; ассоциативное — несколько лучше. При обследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение вербальных тестов на уровне нижней границы нормы, невербальных — успешно, понимание пословиц затруднено. Недостаточная способность к аналогии. Отмечаются нарушения мелкой моторики, точной координации движений. Фон настроения неустойчивый, выражена двигательная расторможенность. Оказание помощи и поощрение улучшают результаты. Самооценка низкая, выраженная уверенность в негативном отношении со стороны взрослых. Познавательные интересы развиты слабо, отмечается умеренная школьная тревожность.

Какой тип нарушений психического развития отмечается? В чем состоит первичный дефект и вторичные личностные реакции?

Задача 2. Толя Л., 14 лет. Испытуемый направлен на судебно-психологическую экспертизу с целью определения соответствия возрасту. Из материалов уголовного дела известно, что испытуемый обвиняется в краже из ларька, совершенной в группе с более старшими подростками. В школьной характеристике указано, что Толя дублировал 1-й, 2-й классы, не успевает по нескольким предметам, часто прогуливает занятия. Физическое развитие замедлено, рост и вес ниже нормы, половое созревание не началось. При патопсихологическом обследовании отмечается, что внимание испытуемого неустойчиво, отношение к заданиям избирательное.

Работоспособность неравномерная, отмечаются кратковременные фазовые колебания внимания. Механическое запоминание успешно: 5, 7, 8, 10. Доступно выполнение исключений, обобщений, аналогий. Невербальный интеллект соответствует норме, вербальный – нижняя граница нормы. Креативность крайне низкая. При описании картин ТАТ отсутствует прогноз дальнейшего развития ситуации.

Самооценка слабо дифференцирована, самооценочные суждения незрелые, зависят от мнения более старших подростков из своей компании. Уровень притязаний низкий, неустойчивый. Круг интересов ограничен, познавательные интересы не развиты, преобладает игровая мотивация. Эмоции крайне лабильны. Отмечается высокая внушаемость.

Какой тип нарушений психического развития отмечается в данном случае? Соответствует ли психическое и личностное развитие испытуемого паспортному возрасту?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок родился, рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова Андрей стал к 1,5 годам, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3 месяцев. Затем мать прекратила занятия, так как считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел. Во время обучения в школе мать регулярно занимается с ребенком дома, читает ему все задания вслух.

При патопсихологическом обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, справляется с предложенными заданиями.

Отмечается некоторая истощаемость психических процессов по гипостеническому типу. Объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, с, ц; при фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных тестов, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

Какая предположительная причина неуспеваемости? Какие нарушения первичны, а какие вторичны? Консультация какого специалиста обязательна?

Задача 2. Надя П., 8 лет. Девочка направляется на психолого-медико-педагогическую консультацию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет – в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3 лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При патопсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешно: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешно, доступны исключения, обобщения, определение понятий, аналогии.

При выполнении методики «Кубики Кооса» отмечается выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение заданий из 4 кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резкие нарушения пропорций и прозрачности в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании: ш, щ, и, н. Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных цифр: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание сложных лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными: «мать сестры» и «сестра матери» не различаются.

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выражено негативное отношение к процессу чтения и письма.

Какова предположительная причина неуспеваемости? Обучение по какой программе желательно? Консультация какого специалиста необходима?

ПК-8

Готовность квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования:

1. Личностно-аномальный патопсихологический синдром.
2. Психогенно-психотический патопсихологический синдром.
3. Психогенно-невротический патопсихологический синдром.
4. Экзогенно-органический патопсихологический синдром.
5. Эндогенно-органический патопсихологический синдром.
6. Методы и методики патопсихологического обследования.
7. Корректирующая проба: инструкция, особенности проведения.
8. Счет по Крепелину: инструкция, особенности проведения.
9. Таблицы Шульте: инструкция, особенности проведения.
10. Запоминание 10 слов: инструкция, особенности проведения.
11. Пиктограмма: инструкция, особенности проведения.
12. Опосредованное запоминание (методика А.Н. Леонтьева): инструкция, особенности проведения.
13. Исключение лишнего: инструкция, особенности проведения.
14. Простые и сложные аналогии: инструкция, особенности проведения.
15. Сравнение понятий: инструкция, особенности проведения.
16. Ассоциативный эксперимент: инструкция, особенности проведения.
17. Выделение существенных признаков: инструкция, особенности проведения.
18. Классификация: инструкция, особенности проведения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача 1. Составить план беседы и патопсихологического обследования потерпевшей в деле об изнасиловании (девочка 12 лет). Известно, что потерпевшая страдает синдромом Дауна. Подобрать методики и оценить способность к даче показаний.

Задача 2. Составить план беседы и психологического обследования несовершеннолетнего, обвиняющегося в краже. Подобрать методики для квалификации отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. Испытуемый Д. вежлив, дружелюбен, легко вступает в контакт, охотно соглашается на эксперимент. Критику воспринимает адекватно. В судебно-следственной ситуации ориентирован, называет цель экспертизы и ее значение для следствия. В экспериментальном исследовании старателен, сообразителен, ориентирован на результат. В работе аккуратен, хорошо организует и контролирует свою деятельность. Темп реакций быстрый, работоспособность хорошая, без каких-либо признаков истощаемости. Внимание устойчивое, с хорошим объемом и быстрой переключаемостью. Продуктивность механической памяти высокая (из 10 слов: 6,10,9,10, отсрочено – 9 слов). Интеллектуальные возможности соответствуют средней норме. Испытуемый быстро ориентируется в новых задачах, легко оперирует сложными обобщениями, понимает причинно-следственные связи, подтексты историй. Функции самоконтроля развиты очень хорошо – как умственного, так и эмоционального и поведенческого, в том числе и в стрессовых ситуациях. Не обнаруживает признаков повышенной внушаемости и патологической склонности к фантазированию. В эмоционально-личностной сфере: общителен, дружелюбен, умеет постоять за себя, отстаивать свое мнение, быть решительным в принятии решений. Эмоционально стабилен, к стрессу устойчив в достаточной мере.

Вопросы: Оценить способность к даче показаний.

Задача 2. Испытуемый К. легко идет на контакт, по существу отвечает на поставленные вопросы. Относительно инкриминируемого ему деяния пояснения дает неохотно. Сообщает, что обвиняется в попытке изнасилования. В экспериментальном исследовании старательно выполняет предложенные задания, следуя инструкциям. Жалоб на умственную работоспособность не предъявляет. В познавательной сфере обнаруживает средний темп реакций, хорошую работоспособность – без признаков истощаемости, устойчивое произвольное внимание. Продуктивность механической памяти в пределах нормы (из 10 слов 3,6,9,8,9, отсроченно называет 9 слов). Интеллектуальные возможности соответствуют средней норме. Испытуемый правильно планирует свои действия, справляется с конструированием сложных узоров из кубиков Кооса, легко оперирует сложными обобщениями и логическими связями, быстро ориентируется в подтекстах событий, словарный запас хороший. В эмоциональном плане испытуемый отличается неустойчивостью, склонностью к протестным реакциям, недоверчивостью, обидчивостью. Он чрезмерно чувствителен к критическим замечаниям со стороны окружающих, склонен преувеличивать их недоброжелательность и враждебность, которым противодействует иррациональным способом.

Вопросы: Определить индивидуально-психологические особенности и их влияние на поведение в юридически значимой ситуации. Предположительный психологический диагноз.