

КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА  
Кафедра спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти



РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Патопсихологія

(шифр і назва навчальної дисципліни)

напряму підготовки 6.030102 «Психологія»

(шифр і назва напряму підготовки)

спеціальність \_\_\_\_\_

(шифр і назва спеціальності)

спеціалізація \_\_\_\_\_

(назва спеціалізації)

інститут, факультет, відділення Інститут людини

(назва інституту, факультету, відділення)

2014 – 2015 навчальний рік

Робоча програма «Патопсихологія» для студентів  
за напрямом підготовки «Психологія».

Розробники: В.Ю. Омелянович, доктор медичних наук, професор кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти Інституту людини Київського університету імені Бориса Грінченка

Робочу програму перезатверджено на засіданні кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти

Протокол від “11” лютого 2014 року № 8

Завідувач кафедри спеціальної психології, корекційної та інклюзивної освіти  
\_\_\_\_\_ (О.В. Мартинчук)

Розподіл годин звірено з робочим планом. Структура типова.

Заступник директора Інституту Людини \_\_\_\_\_ Н. А. Клішевич

## ЗМІСТ

Пояснювальна записка .....	4
Структура програми навчальної дисципліни .....	6
I. Опис предмета навчальної дисципліни .....	6
II. Тематичний план навчальної дисципліни .....	7
III. Програма .....	8
<i>Змістовий модуль I. Загальна патопсихологічна діагностика.....</i>	<i>8</i>
<i>Змістовий модуль II. Патопсихологія органічних та ендогенних психічних розладів.....</i>	<i>9</i>
<i>Змістовий модуль III. Патопсихологія межових психічних розладів.....</i>	<i>11</i>
IV. Плани практичних і семінарських занять.....	12
V. Завдання для самостійної роботи.....	20
VI. Навчально-методична карта дисципліни «Патопсихологія».....	28
VII. Індивідуальна-науково дослідна робота.....	29
VIII. Система поточного та підсумкового контролю.....	31
IX. Методи навчання.....	32
X. Методичне забезпечення курсу.....	33
XI. Питання до екзамену.....	34
XII. Рекомендована література.....	43
Основна.....	43
Додаткова.....	43

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Патопсихологія – галузь клінічної психології, яка вивчає закономірності та психологічні механізми розвитку розладів психічної діяльності у зіставленні з закономірностями формування та протікання психічних процесів у нормі.

Як навчальна дисципліна «Патопсихологія» має тісну міждисциплінарну інтеграцію із психопатологією, медичною психологією, анатомією та фізіологією центральної нервової системи, психофізіологією, нейропсихологією та психіатрією.

**Предметом викладання** дисципліни «Патопсихології» є вивчення закономірностей розладів психічної діяльності при хворобі.

**Метою вивчення** дисципліни «Патопсихології» є підготовка студентів до практичної роботи з людьми, які страждають на розлади психіки та поведінки; формування вмінь проводити диференційну діагностику психічних розладів та самостійної побудови подальшої тактики курації хворих.

**Завданнями курсу** є:

- 1) знання з особливостей виникнення та протікання відхилень у психічному стані людини;
- 2) вивчення форм та механізмів порушень психічних процесів людини;
- 3) застосування основних методів психологічної діагностики та допомоги у випадках наявності розладів психіки та поведінки;
- 4) розуміння етіології, клінічних особливостей та патопсихологічного супроводження лікування психічних розладів з урахуванням їх клінічних особливостей.

Для практичного засвоєння вивченого матеріалу студенти виконують роботу, присвячену аналізу різних патопсихологічних станів, самостійно розробляють психодіагностичний інструментарій із урахуванням порушення психіки та надають рекомендації щодо психологічної реабілітації таких хворих. Як вихідні дані у таких видах робіт використовують сучасні психологічні публікації.

Курс «Патопсихології» є логічним продовженням та доповненням матеріалу таких дисциплін, як «Загальна психологія», «Клінічна психологія», «Психопатологія», «Нейропсихологія», «Психофізіологія», «Анатомія та фізіологія людини».

Опанувавши курс, студент повинен:

**Знати:**

- основні завдання патопсихології та засоби їх виконання;
- основні симптоматологічні прояви порушень психіки;
- психопатологічні особливості розвитку розладів психіки та поведінки.

**Вміти:**

- аналізувати фактори, які активізують чи гальмують розвиток особистості у процесі онтогенезу та соціогенезу;

- надавати фахову допомогу особам із відхиленнями у психічному розвитку;
- розробляти програму патопсихологічного дослідження;
- аналізувати медичну документацію хворого;
- дослідити стан психічних функцій, процесів, станів пацієнта;
- діагностувати патопсихологічні синдроми в межах психічних захворювань;

Кількість годин, відведених навчальним планом на вивчення дисципліни, становить 144 год., із них 20 год. – лекції, 20 год. – семінарські заняття, 2 год. – практичні завдання, 6 год. – індивідуальна робота, 54 год. – самостійна робота, 6 год. – модульний контроль, 36 год. – підготовка до екзамену.

Вивчення студентами навчальної дисципліни «Патопсихологія» завершується складанням іспиту.

## СТРУКТУРА ПРОГРАМИ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

### I. Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень	Характеристика навчальної дисципліни
		денна форма навчання
Кількість кредитів – 4	Галузь знань 0301 «Соціально-політичні науки»	Нормативна
	Напрямок підготовки 6.030102 «Психологія»	
Модулів – 3	Спеціальність:	Рік підготовки
Змістових модулів – 3		4-й
		Семестр
Загальна кількість годин – 144		7-й
Тижневих годин для навчання – 2 год.	Освітньо-кваліфікаційний рівень: <u>бакалавр</u>	Лекції
		20 год.
		Семінарські і практичні
		22 год.
		Лабораторні
		-
		Самостійна робота
		54 год., 36 год.- підгот. ісп.
		Індивідуальні завдання:
6 год.		
Вид контролю:		
Екзамен		

## II. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

№ з/п	Назви теоретичних розділів	Кількість годин							
		Разом	Аудиторні:	Лекцій	семінарські і практичні	Лабораторні	Індивідуальна робота	Самостійна робота	Модульний контроль
<b>Змістовий модуль I.</b>									
<b>ЗАГАЛЬНА ПАТОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА</b>									
1.	Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження.	10	4	2	2	-	-	6	-
2.	Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльності.	10	4	2	2	-	-	6	-
3.	Патопсихологічні реєстр-синдроми та психопатологічні синдроми.	16	8	4	4	-	2	6	-
	Модульна контрольна робота	2	-	-	-	-	-	-	2
	<b>Разом</b>	<b>38</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>2</b>
<b>Змістовий модуль II.</b>									
<b>ПАТОПСИХОЛОГІЯ ОРГАНІЧНИХ ТА ЕНДОГЕННИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ</b>									
4.	Патопсихологічна характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку.	11	4	2	2	-	1	6	-
5.	Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин.	10	4	2	2	-	-	6	-
6.	Патопсихологічна діагностика основних ендегенних психотичних розладів.	11	4	2	2	-	1	6	-
	Модульна контрольна робота	2	-	-	-	-	-	-	2
	<b>Разом</b>	<b>34</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>2</b>
<b>Змістовий модуль III.</b>									
<b>ПАТОПСИХОЛОГІЯ МЕЖОВИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ</b>									
7.	Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих.	11	4	2	2	-	1	6	-
8.	Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями.	12	6	2	4	-	-	6	-
9.	Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів.	11	4	2	2	-	1	6	-
	Модульна контрольна робота	2	-	-	-	-	-	-	2
	<b>Разом</b>	<b>36</b>	<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>2</b>
	<b>Підготовка до екзамену</b>	<b>36</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

<i>Разом за навчальним планом</i>	144	42	20	22	-	6	54	6
-----------------------------------	-----	----	----	----	---	---	----	---

### III. ПРОГРАМА

#### ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ I. ЗАГАЛЬНА ПАТОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА

***Лекція 1. Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження.***

Предмет патопсихології як галузі нейронаук. Наукові, практичні та методологічні зв'язки патопсихології з суміжними дисциплінами: психіатрією, психопатологією, клінічною психологією, нейропсихологією та дефектологією. Основні діагностичні патопсихологічні засоби вивчення сфер психічної діяльності: співбесіда та спостереження, патопсихологічний експеримент, аналіз отриманих результатів та формування висновків. Типологізація експериментально-психологічних методів дослідження та напрямки їх використання.

***Семінар 1.*** Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження.

***Лекція 2. Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльності.***

Поняття симптому порушень психічної діяльності. Симптоми порушень свідомості та самосвідомості. Симптоми порушень сприйняття. Симптоми порушень мислення. Симптоми порушень емоцій. Симптоми порушень уваги. Симптоми порушень вольових процесів. Симптоми порушень пам'яті.

***Семінар 2.*** Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльності.

***Лекція 3. Патопсихологічні реєстр-синдроми та психопатологічні синдроми.***

Поняття патопсихологічного реєстр-синдрому та його зв'язки с поняттям психопатологічного синдрому.

Шизофренічний, афективно-ендогенний, олігофренічний, екзогенно-органічний, ендогенно-органічний, особистісно-аномальний та психогенно-психотичний реєстр-синдроми.

Невротичні синдроми.

Астенічний синдром. Сенестопатичний синдром. Обсесивний синдром.



Іпохондричний синдром. Синдром деперсоналізації-дереалізації. Істеричний синдром.

Афективні синдроми.

Депресивний синдром. Маніакальний синдром.

Галюцинаторно - маревні синдроми.

Синдром надцінних ідей. Паранояльний синдром. Параноїдний синдром.

Галюцинаторний синдром. Галюцинаторно-параноїдний синдром.

Парафренний синдром.

Синдроми потьмареної свідомості.

Деліріозний синдром. Аментивний синдром. Сутінкове потьмарення свідомості.

Онейроїдний синдром.

Синдроми з переважанням рухово-вольових порушень.

Апатико-абулічний синдром. Кататонічний синдром. Гебоїдний синдром.

Гебефренічний синдром.

Дефіцитарні синдроми

Олігофренічний синдром. Психоорганічний (енцефалопатичний) синдром.

Корсаковський (амнестичний) синдром. Зміни особистості.

Псевдопаралітичний синдром. Дементний синдром

**Семінар 3 – 4.** Патопсихологічні реєстр-синдроми та психопатологічні синдроми.

## **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ II. ПАТОПСИХОЛОГІЯ ОРГАНІЧНИХ ТА ЕНДОГЕННИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ**

***Лекція 4. Патопсихологічна характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку.***

Загальні патопсихологічні характеристики деменції внаслідок органічного ураження головного мозку та методи її діагностики.

Патопсихологічні особливості розвитку порушень когнітивної сфери у вигляді деменції внаслідок різних захворювань головного мозку. Хвороба Альцгеймера. Судинна деменція. Хвороба Піка. Хвороба Крейцфельда-Якоба. Хвороба Гентінгтона. Хвороба Паркінсона.

Патопсихологічні характеристики інших порушень психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку. Органічний амнестичний синдром, не обумовлений алкоголем та іншими психоактивними речовинами. Делірій, не обумовлений алкоголем та іншими психоактивними речовинами. Органічний галюциноз. Органічний кататонічний розлад. Органічний маячний розлад. Органічний (афективний) розлад настрою. Органічний тривожний розлад. Органічний дисоціативний розлад. Органічний емоційно лабільний (астенічний) розлад. Легкий когнітивний розлад.

Патопсихологічні характеристики розладів особистості внаслідок органічного ураження головного мозку. Органічний розлад особистості. Постенцефалітичний синдром. Посткоммоційний синдром.

**Семінар 5.** Патопсихологічна характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку.

**Лекція 5. Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин.**

Патопсихологічні особливості психічних та поведінкових розладів, викликаних вживанням алкоголю. Абстинентний синдром. Стан відміни з делірієм. Психотичний розлад. Амнестичний синдром. Резидуальний психотичний розлад з відставленим дебютом.

Патопсихологічні особливості психічних та поведінкових розладів, викликаних вживанням інших психоактивних речовин (опіоїдів, каннабіноїдів, кокаїну та інших психостимуляторів, галюциногенів, летючих розчинників та кофеїну).

**Семінар 6.** Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин.

**Лекція 6. Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів.**

Патопсихологічна діагностика шизофренії, шизоафективних та шизотипових розладів. Типологізація шизофренії. Параноїдна шизофренія. Гебефренна шизофренія. Кататонічна шизофренія. Недиференційована шизофренія. Постшизофренічна депресія. Резидуальна шизофренія. Проста шизофренія. Типи перебігу шизофренічних розладів. Шизотиповий розлад. Гострі та транзиторні психотичні розлади. Гострий шизофреноподібний психотичний розлад. Індукований маячний розлад. Шизоафективний розлад.

Патопсихологічна діагностика ендогенних психотичних та непсихотичних розладів настрою. Маніакальний епізод. Гіпоманія. Манія без психотичних симптомів та з психотичними симптомами. Біполярний афективний розлад. Депресивний епізод: легкий, помірний та важкий. Рекурентний депресивний розлад. Хронічні (афективні) розлади настрою.

**Семінар 7.** Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів.

## **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ III. ПАТОПСИХОЛОГІЯ МЕЖОВИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ**

**Лекція 7. Патопсихологічна диференційна діагностика розладів**

### ***особистості у дорослих.***

Особливості патопсихологічної діагностики розладів особистості. Поняття норми та патології в психології особистості. Акцентуація особистості та психопатії.

Патопсихологія специфічних розладів особистості. Параноїдний розлад особистості. Шизоїдний розлад особистості. Соціопатія. Емоційно-нестійкий розлад особистості. Істеричний розлад особистості. Ананкастний (обсесивно-компульсивний) розлад особистості. Тривожний розлад особистості. Залежний розлад особистості. Змішаний та інші розлади особистості.

Патопсихологія хронічних змін особистості, не пов'язаних з пошкодженням чи захворюванням головного мозку.

Патопсихологічні особливості та сучасні наукові погляди на розлади звичок і потягів, а також на розлади статевої ідентифікації.

***Семінар 8.*** Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих.

### ***Лекція 8. Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями.***

Патопсихологія епілепсії. Судомні синдроми: генералізований судомний (великий епілептичний) припадок, адверзивний судомний припадок, парціальний припадок (напад Браві - Джексона), епілептичний стан (status epilepticus), малі напади. Епілептичні психози.

Патопсихологічні особливості змін особистості при епілепсії.

Патопсихологічна діагностика розумової відсталості. Етіологія олігофреній. Легка розумова відсталість (дебільність), помірна і важка розумова відсталість (імбецильність), глибока розумова відсталість (ідіотія).

Розлади прийому їжі: нервова анорексія, нервова булімія.

Розлади сну неорганічної природи: безсоння неорганічної природи, гіпресомнія неорганічної природи, розлад режиму сну-неспанння неорганічної природи, сомнамбулізм, жахи під час сну, кошмари.

Статева дисфункція, не обумовлена органічним розладом або захворюванням: відсутність або втрата статевого потягу, сексуальна відраза, відсутність сексуального задоволення, відсутність генітальної реакції, оргазмічна дисфункція, передчасна еякуляція, вагінізм неорганічної природи, діаспореунія неорганічної природи.

***Семінар 9 - 10.*** Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями.

## ***Лекція 9. Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язані зі стресом та соматоформних розладів.***

Патопсихологічна характеристика невротичних розладів відповідно до сучасної класифікації хвороб. Тривожно-фобічні розлади: агорафобія, соціальні фобії, специфічні (ізолювані) фобії. Інші тривожні розлади: панічний розлад, генералізований тривожний розлад, змішаний тривожний і депресивний розлад. Обсесивно-компульсивний розлад.

Реакція на важкий стрес і порушення адаптації: гостра реакція на стрес, посттравматичний стресовий розлад, розлади адаптації.

Дісоціативні (конверсійні) розлади: дисоціативна амнезія, дисоціативна фуга, дисоціативний ступор, транс і стани оволодіння, дісоціативні розлади моторики, дісоціативні судоми, дисоціативна анестезія і втрата чуттєвого сприйняття, змішані дісоціативні (конверсійні) розлади;

Соматоформні розлади: соматизований розлад, недиференційований соматоформний розлад, іпохондричний розлад, соматоформна вегетативна дисфункція, хронічний соматоформний больовий розлад. Неврастенія.

***Семінар 11.*** Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язані зі стресом та соматоформних розладів.

## **IV. ПЛАНИ СЕМІНАРСЬКИХ І ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ**

### ***Семінар 1.***

***Тема. Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження.***

***(2 год.)***

1. Предмет патопсихології як галузі нейронаук.
2. Наукові, практичні та методологічні зв'язки патопсихології з суміжними дисциплінами.
3. Основні діагностичні патопсихологічні засоби вивчення сфер психічної діяльності.
4. Патопсихологічна співбесіда.
5. Патопсихологічне спостереження.
6. Патопсихологічний експеримент.
7. Аналіз отриманих результатів та формування висновків.
8. Патопсихологічні експериментально-психологічні методи дослідження.

### ***Список основної літератури***

1. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
2. Левченко И. Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
3. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. — М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. — 448 с.
4. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
5. Зейгарник Б. В. Патопсихология. — М., 1986.
6. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.

### ***Семінар 2.***

***Тема. Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльності.***

***(2 год.)***

1. Поняття психопатологічного симптому, симптомокомплексу та синдрому.
2. Продуктивні (позитивні) та дефіцитарні (негативні) симптоми.
3. Симптоми порушень свідомості та самосвідомості.
4. Симптоми порушень сприйняття.
5. Симптоми порушень мислення.
6. Симптоми порушень емоцій.
7. Симптоми порушень уваги.
8. Симптоми порушень вольових процесів.
9. Симптоми порушень пам'яті.

### ***Список основної літератури***

1. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
2. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
3. Руководство по психиатрии. В 2-х томах / Под ред. Г.В. Морозова. — М., 1988.
4. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии. В 2-х томах — М., 1983.
5. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.

### ***Семінар 3 - 4.***

***Тема. Патопсихологічні реєстр-синдроми та психопатологічні синдроми.***

**(4 год.)**

1. Шизофренічний реєстр-синдром.
2. Афективно-ендогенний реєстр-синдром.
3. Олігофренічний реєстр-синдром.
4. Екзогенно-органічний реєстр-синдром.
5. Ендогенно-органічний реєстр-синдром.
6. Особистісно-аномальний реєстр-синдром.
7. Психогенно-психотичний реєстр-синдром.
8. Астенічний синдром.
9. Сенестопатичний синдром.
10. Обсесивний синдром.
11. Іпохондричний синдром.
12. Синдром деперсоналізації-дереалізації.
13. Істеричний синдром.
14. Афективні синдроми.
15. Депресивний синдром.
16. Маніакальний синдром.
17. Синдром надцінних ідей.
18. Паранояльний синдром.
19. Параноїдний синдром.
20. Галюцинаторний синдром.
21. Галюцинаторно-параноїдний синдром.
22. Парафренний синдром.
23. Деліріозний синдром.
24. Аментивний синдром.
25. Сутінкове потьмарення свідомості.
26. Онейроїдний синдром.
27. Апатико-абулічний синдром.
28. Кататонічний синдром.
29. Гебоїдний синдром.
30. Гебефренічний синдром.
31. Дефіцитарні синдроми
32. Олігофренічний синдром.
33. Психоорганічний (енцефалопатичний) синдром.
34. Корсаковський (амнестичний) синдром.
35. Псевдопаралітичний синдром.
36. Дементний синдром

***Список основної літератури***

1. Левченко И. Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
2. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.

3. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
4. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии. В 2-х томах — М., 1983.
5. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
6. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения. — К.: Сфера, 2001.

### ***Семинар 5.***

***Тема. Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку.***

***(2 год.)***

1. Загальні патопсихологічні характеристики деменції внаслідок органічного ураження головного мозку та методи її діагностики.
2. Патопсихологічні особливості розвитку порушень когнітивної сфери у вигляді деменції внаслідок різних захворювань головного мозку.
3. Патопсихологічні характеристики інших порушень психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку.
4. Патопсихологічні характеристики розладів особистості внаслідок органічного ураження головного мозку.
5. Органічний розлад особистості.
6. Постенцефалітичний синдром.
7. Посткоммоційний синдром.

### ***Список основної літератури***

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
4. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

### ***Семинар 6.***

***Тема. Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин.***

***(2 год.)***

1. Психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням канабіноїдів.
2. Особливості найбільш поширених канабіноїдів.
3. Гостра інтоксикація, обумовлена вживанням канабіноїдів.
4. Важке психотичне сп'яніння, обумовлене вживанням канабіноїдів.
5. Абстинентний синдром, обумовлений вживанням канабіноїдів.
6. Особливості найбільш поширених форм кокаїну.

7. Гостра інтоксикація, обумовлена вживанням кокаїну.
8. Стан відміни кокаїну і синдром залежності.
9. Психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням інших стимуляторів.
10. Гостра інтоксикація, обумовлена вживанням стимуляторів.
11. Стан відміни інших стимуляторів і синдром залежності.
12. Психічні та поведінкові розлади, викликані вживанням галюциногенів.
13. Гостра інтоксикація, обумовлена вживанням галюциногенів.
14. Зловживання галюциногенами і синдром залежності.

### *Список основної літератури*

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
4. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

### **Семінар 7.**

#### ***Тема. Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів.***

**(2 год.)**

1. Патопсихологічна діагностика шизофренії.
2. Типологізація шизофренії.
3. Параноїдна шизофренія.
4. Гебефренна шизофренія.
5. Кататонічна шизофренія.
6. Недиференційована шизофренія.
7. Постшизофренічна депресія.
8. Резидуальна шизофренія.
9. Проста шизофренія.
10. Типи перебігу шизофренічних розладів.
11. Шизотиповий розлад.
12. Гострі та транзиторні психотичні розлади.
13. Гострий шизофреноподібний психотичний розлад.
14. Індукований маячний розлад. Шизоафективний розлад.
15. Патопсихологічна діагностика ендогенних психотичних та непсихотичних розладів настрою.
16. Маніакальний епізод.



- 17.Гіпоманія.
- 18.Манія без психотичних симптомів та з психотичними симптомами.
- 19.Біполярний афективний розлад.
- 20.Депресивний епізод: легкий, помірний та важкий.
- 21.Рекурентний депресивний розлад.
- 22.Хронічні (афективні) розлади настрою.

### ***Список основної літератури***

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
4. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

## **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ III. ПАТОПСИХОЛОГІЯ МЕЖОВИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ**

### ***Семінар 8.***

#### ***Тема. Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих.***

***(2 год.)***

1. Особливості патопсихологічної діагностики розладів особистості.
2. Поняття норми та патології в психології особистості.
3. Акцентуованість особистості та психопатії.
4. Патопсихологія специфічних розладів особистості.
5. Параноїдний розлад особистості.
6. Шизоїдний розлад особистості.
7. Соціопатія.
8. Емоційно-нестійкий розлад особистості.
9. Істеричний розлад особистості.
10. Ананкастний (обсесивно-компульсивний) розлад особистості.
11. Тривожний розлад особистості.
12. Залежний розлад особистості.
13. Змішаний та інші розлади особистості.
14. Патопсихологія хронічних змін особистості, не пов'язаних з пошкодженням чи захворюванням головного мозку.
15. Патопсихологічні особливості та сучасні наукові погляди на розлади звичок і потягів, а також на розлади статевої ідентифікації.

### **Список основної літератури**

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
4. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. – 464 с.

### **Семінар 9 - 10.**

**Тема. Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями.**

**(4 год.)**

1. Патопсихологія епілепсії.
2. Судомні синдроми.
3. Генералізований судомний (великий епілептичний) припадок.
4. Адверзивний судомний припадок.
5. Парціальний припадок (напад Браві - Джексона)
6. Епілептичний стан (status epilepticus)
7. Малі напади.
8. Епілептичні психози.
9. Патопсихологічні особливості змін особистості при епілепсії.
10. Патопсихологічна діагностика розумової відсталості.
11. Легка розумова відсталість (дебільність).
12. Помірна і важка розумова відсталість (імбецильність).
13. Глибока розумова відсталість (ідіотія).
14. Нервова анорексія.
15. Нервова булімія.
16. Безсоння неорганічної природи.
17. Гіпресомнія неорганічної природи.
18. Розлад режиму сну-неспанья неорганічної природи.
19. Сомнамбулізм.
20. Жахи під час сну та кошмари.
21. Відсутність або втрата статевого потягу.
22. Сексуальне відраза, відсутність сексуального задоволення.
23. Відсутність генітальної реакції.
24. Оргазмічна дисфункція.
25. Передчасна еякуляція.
26. Вагінізм неорганічної природи.

27. Діаспореунія неорганічної природи.

### ***Список основної літератури***

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
4. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

### ***Семинар 11.***

***Тема. Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язані зі стресом та соматоформних розладів.***

***(2 год.)***

1. Патопсихологічна характеристика невротичних розладів відповідно до сучасної класифікації хвороб.
2. Агорафобія.
3. Соціальні фобії.
4. Специфічні (ізолювані) фобії.
5. Панічний розлад.
6. Генералізований тривожний розлад.
7. Змішаний тривожний і депресивний розлад.
8. Обсесивно-компульсивний розлад.
9. Гостра реакція на стрес.
10. Посттравматичний стресовий розлад.
11. Розлади адаптації.
12. Диссоціативна амнезія.
13. Диссоціативна фуга.
14. Диссоціативний ступор.
15. Транси і стани оволодіння.
16. Диссоціативні розлади моторики.
17. Диссоціативні судоми.
18. Диссоціативна анестезія і втрата чуттєвого сприйняття.
19. Змішані диссоціативні (конверсійні) розлади.
20. Соматизований розлад.
21. Недиференційований соматоформний розлад.
22. Іпохондричний розлад.
23. Соматоформна вегетативна дисфункція.
24. Хронічний соматоформний больовий розлад.
25. Неврастенія.

### **Список основной литературы**

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
4. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

## **V. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**

### **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ I ЗАГАЛЬНА ПАТОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА.**

***Тема 1. Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження.***

Напишіть доповідь на тему «Сучасні методи дослідження в патопсихології»

***Форма подання:*** у вільного опису.

***Критерії оцінювання:*** змістовність, логічність.

#### ***Рекомендована основна література***

1. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
2. Левченко И. Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
3. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. — М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. — 448 с.
4. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
5. Зейгарник Б. В. Патопсихология. — М., 1986.
6. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.

***Тема 2. Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер***

**психічної діяльності.**

Заповніть стовбець 2 таблиці, вписуючи туди назви найбільш поширених симптомів (без їх описання).

Групи симптомів за сферами психіки	Найбільш поширені симптоми
1	2
Симптоми порушень свідомості та самосвідомості	
Симптоми порушень сприйняття.	
Симптоми порушень мислення.	
Симптоми порушень емоцій.	
Симптоми порушень уваги.	
Симптоми порушень вольових процесів.	
Симптоми порушень пам'яті.	

**Форма подання:** у вигляді схеми, таблиці.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність, структурованість.

**Рекомендована основна література**

1. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
2. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
3. Руководство по психиатрии. В 2-х томах / Под ред. Г.В. Морозова. — М., 1988.
4. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии. В 2-х томах — М., 1983.
5. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.

**Тема 3. Патопсихологічні реєстр-синдроми та психопатологічні синдроми.**

Структуруйте психопатологічну синдромологію, вписуючи в стовбець 1 таблиці назви психопатологічних синдромів, а в стовбець 2 – відповідні до них патопсихологічні реєстр-синдроми.

Психопатологічні синдроми	Патопсихологічні синдроми
1	2

**Форма подання:** у вигляді схеми, таблиці.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність, структурованість.

### *Рекомендована основна література*

1. Левченко И. Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб, заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
2. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
3. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
4. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии. В 2-х томах — М., 1983.
5. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.
6. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения. — К.: Сфера, 2001.

## **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ II. ПАТОПСИХОЛОГІЯ ОРГАНІЧНИХ ТА ЕНДОГЕННИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ**

### *Тема 4. Патопсихологічна характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку.*

Складіть конспект, в якому наведіть основні патопсихологічні ознаки наступних психічних розладів внаслідок органічного ураження головного мозку та складіть план патопсихологічного дослідження хворих на ці розлади:

1. Органічний амнестичний синдром, не обумовлений алкоголем та іншими психоактивними речовинами.
2. Делірій, не обумовлений алкоголем та іншими психоактивними речовинами.
3. Органічний галюциноз.
4. Посткоммоційний синдром.
5. Легкий когнітивний розлад.

**Форма подання:** у вигляді вільного опису.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність.

### *Рекомендована основна література*

1. Левченко И. Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб, заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
2. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. — М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. — 448 с.
3. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.

4. Зейгарник Б. В. Патопсихология. — М., 1986.

#### ***Рекомендована додаткова література***

1. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.
2. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
3. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

#### ***Тема 5. Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин.***

Складіть конспект, структуруючи розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин відповідно до сучасної міжнародної класифікації хвороб МКХ-10.

**Форма подання:** у вигляді вільного опису.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність.

#### ***Рекомендована основна література***

1. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.

#### ***Рекомендована додаткова література***

1. Марчук А.І. Судова психіатрія. К., 2003.
2. Дмитриев А.С, Клименко Т.В. Судебная психиатрия: Учебник. — М., 1998.

#### ***Тема 6. Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів.***

Складіть конспект, в якому повинна бути відображена етіологія, патопсихологічні особливості однієї з хвороб, які перераховані нижче (оберіть тільки одну):

1. Параноїдна шизофренія.
2. Гебефренна шизофренія.
3. Кататонічна шизофренія.
4. Недиференційована шизофренія.

5. Постшизофренічна депресія.
6. Резидуальна шизофренія.
7. Проста шизофренія.
8. Шизотиповий розлад.
9. Шизоафективний розлад.
10. Біполярний афективний розлад.
11. Маніакальний епізод.
12. Депресивний епізод.
13. Гіпоманія.
14. Дистімія.

**Форма подання:** у вигляді вільного опису.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність.

#### ***Рекомендована основна література***

1. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. – 464 с.

#### ***Рекомендована додаткова література***

1. Блейхер В.М. Практическая патопсихология / В.М. Блейхер, В.Ж. Крук, С.Н. Боков. - Ростов-на-Дону, 1996. - 448 с.
2. Зейгарник Б.В. Патопсихология / Б.В. Зейгарник - М., 1986 - 288 с.

### **ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ III. ПАТОПСИХОЛОГІЯ МЕЖОВИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ**

***Тема 7. Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих.***

Складіть конспект запропонованої теми (оберіть тільки одну):

1. Особливості патопсихологічної діагностики розладів особистості.
2. Поняття норми та патології в психології особистості.
3. Акцентуованість особистості та психопатії.
4. Патопсихологія специфічних розладів особистості.
5. Патопсихологічні особливості та сучасні наукові погляди на розлади звичок і потягів, а також на розлади статевої ідентифікації.

**Форма подання:** у вигляді вільного опису.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність.

#### ***Рекомендована основна література***



1. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.
2. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
3. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения. — К.: Сфера, 2001.

### ***Рекомендована додаткова література***

1. Блейхер В.М. Практическая патопсихология / В.М. Блейхер, В.Ж. Крук, С.Н. Боков. - Ростов-на-Дону, 1996. - 448 с.
2. Зейгарник Б.В. Патопсихология / Б.В. Зейгарник - М., 1986 - 288 с.
3. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.

***Тема 8. Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями.***

Оберіть одну із запропонованих тем та розкрийте особливості патопсихологічного дослідження (засоби, методи, можливі перешкоди у проведенні) та провідні реєстр-синдроми:

1. Нервова анорексія.
2. Нервова булімія.
3. Епілепсія.
4. Розумова відсталість.

***Форма подання:*** у вигляді вільного опису.

***Критерії оцінювання:*** змістовність, логічність.

### ***Рекомендована основна література***

1. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. — 464 с.
2. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
3. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения. — К.: Сфера, 2001.

### ***Рекомендована додаткова література***

1. Блейхер В.М. Практическая патопсихология / В.М. Блейхер, В.Ж. Крук, С.Н. Боков. - Ростов-на-Дону, 1996. - 448 с.

2. Зейгарник Б.В. Патопсихология / Б.В. Зейгарник - М., 1986 - 288 с.  
Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.

**Тема 9. Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язані зі стресом та соматоформних розладів.**

Проведіть диференційну патопсихологічну діагностику ендогенних депресивних розладів та депресивних розладів в межах порушень адаптації.

**Форма подання:** у вигляді вільного опису.

**Критерії оцінювання:** змістовність, логічність.

**Рекомендована основна література**

1. Блейхер В.М. Практическая патопсихология / В.М. Блейхер, В.Ж. Крук, С.Н. Боков. - Ростов-на-Дону, 1996. - 448 с.
2. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. – 464 с.
3. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.

**Рекомендована додаткова література**

1. Зейгарник Б.В. Патопсихология / Б.В. Зейгарник - М., 1986 - 288 с.
2. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.

**КАРТА САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТА**

Змістовий модуль та теми курсу	Академічний контроль	Бали
<b>Змістовий модуль I. ЗАГАЛЬНА ПСИХОПАТОЛОГІЯ</b>		
Тема 1. Предмет та завдання клінічної психології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження (6 год).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
Тема 2. Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльності (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
Тема 3. Патопсихологічні реєстр-синдроми та психопатологічні синдроми (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
<b>Змістовий модуль II. ПАТОПСИХОЛОГІЯ ОРГАНІЧНИХ ТА ЕНДОГЕННИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ</b>		
Тема 4. Патопсихологічна характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5

органічного ураження головного мозку (6 год.).		
Тема 5. Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
Тема 6. Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
<b>Змістовий модуль III. ПАТОПСИХОЛОГІЯ МЕЖОВИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ</b>		
Тема 7. Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
Тема 8. Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
Тема 9. Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів (6 год.).	Семінарське заняття, індивідуальне заняття, модульний контроль	5
<i>Підготовка до екзамену (36 год.)</i>		
<i>Разом: 90 год.</i>		<i>Разом: 45 балів</i>

### VI. Навчально-методична карта дисципліни «Патопсихологія»

**Разом: 144 год.:** з них лекції 20 год., семінарські 22 год., індивідуальна робота – 6 год., поточний модульний контроль – 6 год., самостійна робота - 54 год., підготовка до екзамену - 36 годин.

Модулі	Змістовий модуль I			Змістовий модуль II			Змістовий модуль III		
Назва	ЗАГАЛЬНА ПАТОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА			ПАТОПСИХОЛОГІЯ ОРГАНІЧНИХ ТА ЕНДОГЕННИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ			ПАТОПСИХОЛОГІЯ МЕЖОВИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ		
Кіл. балів за модуль	98 балів			76 балів			77 балів		
Теми	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Теми лекцій	Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження. (1 бал).	Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльнос. (1 бал).	Патопсихологічні регістр-синдроми та психопатологічні синдроми. (2 бал).	Патопсихологічна характеристика розладів психіки внаслідок органічного ураження головного мозку. (1 бал).	Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин. (1 бал).	Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів. (1 бал).	Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих. (1 бал).	Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями. (1 бал).	Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів. (1 бал).
Теми семінар. занять	Предмет та завдання патопсихології. Основні принципи та методи патопсихологічного дослідження. (1 бал).	Патопсихологічна діагностика загальних ознак розладів сфер психічної діяльн. (1 бал).	Патопсихологічні регістр-синдроми та психопатологічні синдроми. (2 бал).	Патопсихологічна характеристика розладів психіки та поведінки внаслідок органічного ураження головного мозку. (1 бал).	Патопсихологічні особливості розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин. (1 бал).	Патопсихологічна діагностика основних ендогенних психотичних розладів. (1 бал).	Патопсихологічна диференційна діагностика розладів особистості у дорослих. (1 бал).	Патопсихологічні особливості епілепсії та розумової відсталості. Патопсихологія поведінкових синдромів, пов'язаних з фізіологічними порушеннями. (2 бал).	Патопсихологічна характеристика невротичних, пов'язаних зі стресом та соматоформних розладів. (1 бал).
Роб. на сем. зан.	10 балів		10 балів	10 балів	10 балів	10 балів	10 балів	10 балів	10 балів
Самост.	15 балів			15 балів			15 балів		
Види пот.конт.	Модульна контрольна робота (25 балів)			Модульна контрольна робота (25 балів)			Модульна контрольна робота (25 балів)		
ІНДЗ	Творчий проект (30 балів)								
	Екзамен 40 балів								

Всього: 251 бал: **коэф. 4,2.**

## VII. ІНДИВІДУАЛЬНА НАВЧАЛЬНО ДОСЛІДНА РОБОТА

*Індивідуальна навчально-дослідна робота* є видом позааудиторної індивідуальної діяльності студента, результати якої використовуються у процесі вивчення програмового матеріалу навчальної дисципліни. Завершується виконання студентами ІНЗД письмовим звітом.

**Мета ІНЗД:** самостійне вивчення частини програмового матеріалу, систематизація, узагальнення, закріплення та практичне застосування знань із навчального курсу, удосконалення навичок самостійної навчально-пізнавальної діяльності.

**Зміст ІНЗД:** завершена теоретична або практична робота у межах навчальної програми курсу, яка виконується на основі знань, умінь та навичок, отриманих під час лекційних, семінарських, практичних занять і охоплює декілька тем або весь зміст навчального курсу.

### Критерії оцінювання ІНЗД (наукового дослідження у вигляді реферату)

№ з/п	Критерії оцінювання роботи	Максимальна кількість балів за кожним критерієм
1.	Обґрунтування актуальності, формулювання мети, завдань та визначення методів дослідження	5 бали
2.	Складання плану реферату	1 бал
3.	Критичний аналіз суті та змісту першоджерел. Виклад фактів, ідей, результатів досліджень в логічній послідовності. Аналіз сучасного стану дослідження проблеми, розгляд тенденцій подальшого розвитку даного питання.	10 балів
4.	Дотримання правил реферуванням наукових публікацій	4 бали
5.	Доказовість висновків, обґрунтованість власної позиції, пропозиції щодо розв'язання проблеми, визначення перспектив дослідження	5 бали
6.	Дотримання вимог щодо технічного оформлення структурних елементів роботи (титульний аркуш, план, вступ, основна частина, висновки, додатки (якщо вони є), список використаних джерел)	5 бали
<b>Разом</b>		<b>30 балів</b>

### ТЕМАТИКА РЕФЕРАТІВ

1. Патопсихологічні особливості пресенільних та сенільних органічних

- психічних розладів.
2. Сучасні методи патопсихологічної діагностики дементного синдрому.
  3. Загальні патопсихологічні ознаки «психічного дефекту».
  4. Сучасні патопсихологічні підходи в діагностиці хвороби Альцгеймера.
  5. Патопсихологічні особливості хвороби Паркінсона.
  6. Патопсихологічні ознаки хвороби Піка.
  7. Патопсихологічна діагностика розладів особистості при наркоманії, алкоголізмі.
  8. Патопсихологічна складова при проведенні психологічної експертизи.
  9. Патопсихологічна діагностика симуляції психічного захворювання.
  10. Патопсихологія галюцинацій.
  11. Патопсихологічні особливості металкогельних психозів.
  12. Особливості патопсихологічної діагностики ознак синдрому залежності від психоактивних речовин.
  13. Корсаковський психоз, основні патопсихологічні ознаки та історія виникнення терміну.
  14. Класифікація черепно-мозкових травм та особливості патопсихологічної картини їх гострого періоду.
  15. Патопсихологічна диференційна діагностика шизофренії, шизотипових та шизоафективних розладів.
  16. Сучасні патопсихологічні гіпотези етіології шизофренії.
  17. Сучасні патопсихологічні гіпотези етіології афективних розладів.
  18. Патопсихологічні методи діагностики олігофренії у дітей різного віку.
  19. Сучасні патопсихологічні погляди на етіологію розладів особистості у дорослих (психопатій).
  20. Патопсихологічні особливості діагностики розладів особистості у дорослих (психопатій).
  21. Сучасні патопсихологічні погляди на диференціальну діагностику статевих збочень.
  22. Сучасні патопсихологічні підходи до диференційної діагностики невротичних розладів
  23. Сучасні методи діагностики диференційної діагностики невротичних розладів, пов'язаних зі стресом.
  24. Проблема діагностики посттравматичного стресового розладу у сучасній патопсихології.
  25. Патопсихологічні особливості розладів потягів у дорослих.
  26. Патопсихологічні особливості дисоціативних розладів.
  27. Патопсихологічна діагностика змін особистості при епілепсії.
  28. Основні групи сучасних патопсихологічних експериментально-психологічних методик та напрямки їх використання.
  29. Патопсихологія нервової анорексії.
  30. Патопсихологія розладів сну неорганічної етіології.

## VIII. СИСТЕМА ПОТОЧНОГО І ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ

**Розрахунок рейтингових балів за видами поточного та підсумкового контролю з дисципліни «Патопсихологія»**

### Вид діяльності

№	Вид діяльності	Кількість рейтингових балів
1	Відвідування лекцій (1 бал)	10
2	Відвідування практичних занять (1 бал)	11
3	Робота на семінарському заняття (10 балів)	80
4	Виконання модульної роботи (25 балів)	75
5	Виконання самостійної роботи	45
6	НДЗ (виконання творчого завдання)	30
7	Екзамен (40 балів)	40
	Підсумковий рейтинговий бал	Мін. – 251 Макс. – 291

### Таблиця відповідності шкали оцінювання ECTS з національною системою оцінювання в Україні та КУ імені Бориса Грінченка (залік)

Оцінка за шкалою ECTS	Значення оцінки	За національною системою	Оцінка за шкалою університету
A	<b>ВІДМІННО</b> – відмінний рівень знань (умінь) в межах обов'язкового матеріалу з можливими незначними недоліками	відмінно	90-100
B	<b>ДУЖЕ ДОБРЕ</b> – достатньо високий рівень знань (умінь) в межах обов'язкового матеріалу без суттєвих грубих помилок	добре	82-89
C	<b>ДОБРЕ</b> – в цілому добрий рівень знань (умінь) з незначною кількістю помилок		75-81
D	<b>ЗАДОВІЛЬНО</b> -посередній рівень знань (умінь) із значною кількістю недоліків, достатній для подальшого навчання або професійної діяльності	задовільно	69-74
E	<b>ДОСТАТНЬО</b> - мінімально можливий допустимий рівень		60-68

Оцінка за шкалою ECTS	Значення оцінки	За національною системою	Оцінка за шкалою університету
	знань (умінь)		
FX	<b>НЕЗАДОВІЛЬНО</b> з можливістю повторного складання – незадовільний рівень знань, з можливістю повторного перескладання за умови належного самостійного доопрацювання	незадовільно	35-59
F	<b>НЕЗАДОВІЛЬНО</b> з обов'язковим повторним вивченням курсу – досить низький рівень знань(умінь), що вимагає повторного вивчення дисципліни		1-34

## ІХ. МЕТОДИ НАВЧАННЯ

### *I. Методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності.*

#### 1) За джерелом інформації:

- *Вербальні:*
  - лекції (традиційна, проблемна);
  - із застосуванням комп'ютерних інформаційних технологій (PowerPoint – Презентація);
  - семінари;
  - консультації.
- *Наочні:* ілюстрація із практичної діяльності, демонстрація.
- *Практичні:* вправи.

#### 2) За ступенем керування навчальною діяльністю:

- під керівництвом викладача;
- самостійна робота студентів:
  - з навчальною літературою;
  - виконання індивідуальних навчальних проектів.



## ***II. Методи стимулювання інтересу до навчання і мотивації навчально-пізнавальної діяльності:***

- навчальні дискусії;
- інтерактивні методи навчання;
- створення ситуацій пізнавальної новизни та зацікавленості у практичному використанні отриманих знань.

## **X. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КУРСУ**

- опорні стислі конспекти лекцій;
- презентації лекцій;
- підручники та навчальні посібники;
- навчально-методичні посібники;
- робоча навчальна програма;
- засоби підсумкового контролю (комплект друкованих завдань для підсумкового контролю).

## **XI. ПИТАННЯ ДО ЕКЗАМЕНУ**

### **I. Завдання теоретичного характеру**

(включаються в екзаменаційні білети у вигляді одного завдання, виконуючи яке студентові необхідно повністю розкрити клінічну картину психічного розладу).

1. Методологія проведення патопсихологічної співбесіди.
2. Завдання та методологія патопсихологічного експерименту.
3. Проективні експериментально-психологічні методики.
4. Непроєктивні патопсихологічні методики.
5. Шизофренічний реєстр-синдром.
6. Афективно-ендогенний реєстр-синдром.
7. Олігофренічний реєстр-синдром.
8. Екзогенно-органічний реєстр-синдром.
9. Ендогенно-органічний реєстр-синдром.
10. Особистісно-аномальний реєстр-синдром.
11. Психогенно-психотичний реєстр-синдром.
12. Астенічний синдром.
13. Сенестопатичний синдром.
14. Обсесивний синдром.
15. Іпохондричний синдром.
16. Синдром деперсоналізації-дереалізації.
17. Істеричний синдром.
18. Афективні синдроми синдром.
19. Синдром надцінних ідей.
20. Паранояльний синдром.
21. Параноїдний синдром.
22. Галюцинаторний синдром.
23. Галюцинаторно-параноїдний синдром.
24. Парафренний синдром.
25. Деліріозний синдром.
26. Сутінкове потьмарення свідомості.
27. Апатико-абулічний синдром.
28. Кататонічний синдром.
29. Гебоїдний синдром.
30. Дементний синдром

### **II. Завдання аналітичного характеру.**

(включаються у екзаменаційні білети у вигляді п'яти письмових тестових завдань з декількома варіантами відповідей, з яких в результаті проведеного аналізу студентові треба обрати тільки одну вірну)

1. Афект, якісно і кількісно не відповідній його причині це:

2. Буркотливий, дратівливий, злісний і похмурий настрій з підвищеною чутливістю до будь-якого зовнішнього подразника, запеклістю і вибуховістю це:
3. Втрата інтересу до усіх видів активності, що раніш робили приємність, і відхід від них це:
4. В психіатрії виділяють негативні та позитивні симптоми шизофренії. Які слід віднести до негативних?
5. Астенічний синдром характеризується усім, крім:
6. Ідеаторне гальмування при депресії характеризується усіма симптомами, крім:
7. Сенестопатії характеризуються усім перерахованим, крім:
8. Функціональні галюцинації виникають за умовами:
9. Рефлекторні галюцинації це:
10. Фіксаційна амнезія - це:
11. Антероградна амнезія - це:
12. Вкажіть назву розладу мислення, змістом якого є боротьба добрих та ворожих сил:
13. Виключить необов'язковий компонент маніакального синдрому:
14. Орієнтація у власній особистості порушена при:
15. Тривога, що супроводжується сильним руховим збудженням це:
16. Мислення, яким виражаються тільки з особисті бажання, що не зв'язано з реальним життям, захопленість своїми особистими, внутрішніми переживаннями це:
17. Нові слова, створені хворим, часто шляхом комбінування складів, узятих з різних слів це:
18. Рясна, багатослівна, когерентна, логічна мова це:
19. Порушення орієнтування лише в навколишньому це:
20. Вимикання (відсутність) свідомості на кілька секунд, часток секунди це:
21. Синдром надцінних ідей характеризується усім перерахованим, крім:
22. Інтерпретативне марення (тлумачення) характеризується усім перерахованим, крім:
23. Обов'язковою умовою виникнення нав'язливостів є:
24. Які з перерахованих розладів можливо віднести до метаморозій:
25. Для вираженої депресивної фази маніакально-депресивного психозу характерне усе перераховане, крім:
26. До стану з високим ризиком виникнення суїциду віднесене усе перераховане, крім:
27. Діагноз лавованої депресії можливо виставити на ґрунті усього перерахованого, крім:
28. Проста депресія включає в себе наступні симптоми, крім:
29. Суїцидальні тенденції у хворих найбільш виразні на протязі доби:
30. Назвіть ідей марення, найбільш специфічні при депресії:
31. Для абстинентного синдрому при алкоголізмі характерні наступні симптоми, крім:
32. Гіперметаморфоз частіше спостерігається при:

33. Назвіть провідну патогенетичну ланку при формуванні хронічного алкоголізму:
34. Вкажіть синдроми зміненої залежності від алкоголю:
35. Вкажіть синдроми, які віднесені до змін алкогольної реактивності:
36. Алкогольне марення ревнощів характеризується:
37. Алкогольні психози розвиваються:
38. Якщо при алкогольному делірії зменшується психомоторне збудження, мова заміщується буботінням, з'являється онейроїдне потьмарення свідомості, яке замінюється оглушенням, яке наближається до аменції, це свідчить про те, що розвивається клінічна картина:
39. Астенічний синдром найбільш виражений при:
40. До складного варіанту депресивного синдрому слід віднести все, крім:
41. До простих варіантів маніакального синдрому слід віднести все, крім:
42. Нав'язливі сумніви характеризуються усім, крім:
43. Основні симптоми, що входять до obsesивного синдрому:
44. Псевдогалюцинації відрізняються від дійсних:
45. Псевдогалюцинації можуть бути:
46. Ретроградна амнезія – це:
47. До парамнезій слід віднести усі розлади, крім:
48. Яка з амнезій розвивається за законом Рібо:
49. Який патологічний стан характеризується нерухомістю, яка розвивається під впливом імперативних галюцинацій:
50. Гострий алкогольний параноїд є металкогольним психозом з перевагою в клінічній картині:
51. В клінічних проявах алкогольного делірію присутнє усе, крім:
52. Деліріозне порушення свідомості частіше спостерігається при:
53. Вкажіть симптоми, які відображують динаміку толерантності при 2 стадії хронічного алкоголізму:
54. Які зміни форми сп'яніння спостерігаються при хронічному алкоголізмі?
55. Вкажіть тип алкогольних амнезій:
56. Вкажіть найбільш часту причину смерті при алкогольному делірії:
57. Пацієнт нерухомий, при зміні положення його тіла, його форма зберігається продовж деякого часу. В даному випадку має місце:
58. Для синдрому Кандинського-Клерамбо специфічним є:
59. Пацієнт чує «голоси, які поступають до голови як із радіо», які наказують йому та погрожують помстою, якщо він не виконає їх наказів. У цьому випадку має місце:
60. До нав'язливих ритуалів слід віднести все, крім:
61. Синдром деперсоналізації характеризуються усім перерахованим, крім:
62. Синдром Кандинського-Клерамбо включає в себе:
63. Епізодично виникаюча блокада мислення має назву:
64. Вкажіть термін, якій співпадає розпаду логічної структури мислення та граматичної побудови мови:
65. Вкажіть термін, якій співпадає розпаду логічної структури мислення без патології граматичної побудови мови:

66. Злоякісна «люцидна» кататонія характеризується:
67. Для сутінкових станів характерно все перераховане, крім:
68. Назвіть провідні етіопатологічні фактори, які грають роль у розвитку хронічного алкоголізму:
69. Марення переслідування характерне для:
70. Ступень потьмарення свідомості при патологічному сп'янінні досягає рівню:
71. В клінічній картині «класичного» delirium tremens спостерігається все, крім:
72. При безперервно перебігаючій шизофренії не спостерігається:
73. При рекурентній (періодичній) шизофренії тяжкі зміни особистості:
74. Рекурентна шизофренія зустрічається частіше у:
75. Основними рисами шизоїдного аутизму є:
76. До проявів шизоїдного аутизму слід віднести:
77. На відміну від імбецильності середнього ступеню, різко виражена імбецильність характеризується:
78. Прості форми олігофреній характеризуються:
79. Мова хворого на олігофренію характеризується всім перерахованим, крім:
80. При легкій розумовій відсталості IQ =.
81. При глибокій розумовій відсталості IQ менш:
82. Для хворих на мікроцефалію характерне:
83. До розладів психіки та поведінки не віднесені такі статеві перверзії як:
84. Зміни особистості при епілепсії характеризуються усім перерахованим, крім:
85. Зміни особистості при епілепсії обумовлені:
86. При диференційній діагностиці істеричного та епілептичного нападу слід звертати особливу увагу на:
87. Який патологічний стан характеризується нерухомістю, яка розвивається під впливом імперативних галюцинацій:
88. Типовий напад рекурентної шизофренії розгортається:
89. Для медично-психологічного обстеження хворих на шизофренію частіше використовують психологічні тести, спрямовані на дослідження:
90. Характерними ознаками реактивних станів є:
91. Інтелектуальний коефіцієнт 75-80 балів співпадає розумової відсталості:
92. По закінченні епізодичних психозів при олігофренії може спостерігатися:
93. Псевдоперверзії – це
94. Екзгібіціонізм – це порушення:
95. Що характерне для гострих психогенних шоківих психозів?
96. При рефлекторній епілепсії:
97. Для сутінкових станів характерно все перераховане, крім:
98. Імбецильність характеризується наступним IQ:
99. Для дебільності характерно все, крім:
100. Для імбецильності властиве все, крім:

### **III. Практичні завдання**

(в екзаменаційних білетах наводиться одне завдання з декількома варіантами відповідей, з яких треба обрати одну вірну та ретельно обґрунтувати свій вибір).

Завдання 1.

Хворий Н., 35 років, надходить на стаціонар з скаргами на "зграю компрачикосів", які впливають на нього променями. Повідомляє, що "всі думки і почуття передаються з його голови в голови" компрачикосів", а вони можуть за своїм бажанням викликати в його голові ті чи інші думки, відчуття, почуття". Крім того, "голоси компрачикосів" хворий періодично чує в голові, і своїми коментарями вони сильно докучають йому. Назвіть синдром, описаний у хворого:

Завдання 2.

Хвора П., 45 років. Протягом останніх двох років безперервно лікується у різних лікарів. У стаціонарі більшу частину часу проводить у ліжку, побачивши лікаря, плаче, стогне. На обличчі вираз страждання. Скаржиться: «голову здавив залізний обруч ... ноги віднімаються ... не можу дихати ... ком у горлі ...» і т.д. При ходьбі тримається за стінку. Двічі «втрачала свідомість», при цьому закатувала очі. Коло інтересів обмежений захворюванням. Назвіть провідний синдром?

Завдання 3.

У відділенні одноманітно хворий походить уздовж стіни, роблячи деяку кількість кроків. Пройшовши в одну сторону, він зупиняється, робить якийсь рішучий жест, викрикує фразу, круто повертається, проходить таку ж кількість кроків, знову повторює жест, викрикує колишню фразу, йде у зворотний бік. Зупинити його неможливо, чинить опір. Назвіть провідний синдром?

Завдання 4.

Хворий, 16 років, доставлений в психіатричну лікарню. На тлі інтоксикації у підлітка виникло відчуття того, що «все, що його оточує віддаляється, всі предмети стають дуже маленькими». Яке порушення сприйняття виникло у даного пацієнта?

Завдання 5.

Хворий К., 45 років страждає психічним захворюванням з 20 років, неодноразово госпіталізувався в психіатричну лікарню. Вважає себе «начальником країни», критикує владу, заявляючи «Я її призначив, мені її і знімати». Заявляє, що все в країні підпорядковується тільки йому одному. Що у хворого?

Завдання 6.

Хворий Л., 27 років, був доставлений родичами в психіатричний стаціонар. При бесіді з лікуючим лікарем, пацієнт розповів, що чув дивний неприродний голос. Він з'являвся з ранку і цілий день переслідував хворого. Пацієнт намагався йому протистояти, включав голосно магнітофон, закривав вуха, але голос залишався всередині голови і постійно розповідав про дії хворого, що і як він робить, чим займається. Який психопатологічний симптом описаний?

Завдання 7.

Хворий Б., 41 рік тривало страждаючий на шизофренію, перебуває на лікуванні у психіатричному стаціонарі. У відділенні, підійшовши до іншому пацієнтові, заявив, що хоче його сильно побити, при цьому настрої пацієнта благодушний, доброзичливий, мова спокійна. Яке порушення емоцій має місце у даного пацієнта?

Завдання 8.

У відділенні у хворої відзначається відсутність спонукань, втрата бажань, не

розмовляє, час проводить в ліжку, відгородившись від оточуючих ковдрою. Харчується тільки в тому випадку, якщо приводять з примусом за стіл і годують з ложки. Часто мочиться в ліжку і не виявляє ініціативи, щоб йому змінили постільна білизна.

Назвіть провідний синдром?

Завдання 9.

Хворий Д., 40 років доставлений у супроводі дружини у зв'язку з неправильною поведінкою: заглядав під ліжку, розмовляв з кимось, ставив тарілки з їжею на підлогу. Неодноразово лікувався з приводу алкоголізму. Останнім часом спиртне вживає практично щодня. Даний стан виникло близько 3-х днів тому. Психічний стан: орієнтування збережена, мислення в звичайному темпі. Спокійний. Про своїй поведінці розповів, що «розмовляє зі звіром, який оселився під ліжком і боїться дружину». Пам'ять, інтелект без особливостей. Попередній діагноз:

Завдання 10.

Хворий Щ., 29 років. Оглянутий в слідчому ізоляторі, куди поміщений 2 дні тому за підозрою у крадіжці. Скарги на хворобливі спазми в області живота, скелетних м'язах. Відзначається часте чхання, ринорея, сльозотеча, позіхання. Мають місце часті напади блювоти, почастишання стільця, пронос. Шкіра землистого кольору, в кубітальних областях сліди численних ін'єкцій. Вживання наркотичних засобів заперечує. У Щ. :

Завдання 11.

Хворий П., 47 років зловживає спиртними напоями більше 20 років. Останні кілька років вживає алкоголь практично щодня. Через пияцтво втратив сім'ю, роботу. В даний час бродяжать. Стан при огляді: зовнішній вигляд неохайний, одяг брудна, порвана, від одягу виходить запах сечі. Правильно називає себе, знає рік народження, але не знає поточної дати. Не зовсім розуміє, в яку лікарню потрапив і для чого. Настрій благодушний. На запитання відповідає коротко, швидко виснажується. Не всі питання розуміє. Пам'ять, інтелект різко знижені.

Завдання 12.

Хвора О., 55 років, госпіталізована вперше в житті у зв'язку з низьким рівнем настрою, пригніченістю, тривогою, поверхневий сон без почуття відпочинку. На момент огляду: Контакт доступна, але на питання відповідає повільно, односкладово. Смикає пальцями воріт сорочки, совається на стільці. Вираження обличчя сумне, погляд тривожний. За характером описує себе недовірливою, ранимою. Критична до свого стану. Ці симптоми розвилися протягом 2-х тижнів, відразу після виходу хворої на пенсію. У хворої швидше за все:

Завдання 13.

К., 30 років, менеджер. На тлі тривалої розумової перенапруги на роботі став дратівливим, знизилася розумова працездатність, з'явився гіпергідроз долонь, тремтіння вік. Сомато-неврологічно без особливостей. Діагноз:

Завдання 14.

Пацієнт Д., 32 років, відчуває вагу й печію в області серця, періодично виникаюче серцебиття й почервоніння обличчя, швидко стомлюваність після легкого навантаження. Сам хворий вважає, що в нього «проблеми із серцем». Кілька разів проходив поглиблене обстеження в спеціалізованих лікувальних установах, але

патології з боку серцево-судинної або іншої системи не виявлено. У нього швидше за все:

Завдання 15.

Пацієнт А., 37 років, перебував на борті літака, що потрапив у катастрофу, багато пасажирів загинули, оглянутий лікарем швидкої допомоги в першу годину після аварії: Контакт утруднений, не може назвати свої паспортні дані, час, місце в якому перебуває, недорозуміє хто з ним розмовляє. Дивиться в одну крапку, на обличчі вираження розпачу, безпорадності. Напружений, тривожний. Постійно перебирає руками гудзика на сорочці, безцільно встає й знову сідає на стілець. На питання відповідає формально. У пацієнта швидше за все:

Завдання 16.

Хворий Ф., 25 років. Занедужав гостро 4 роки назад, коли без видимої причини став чути «голоси» сусідів усередині голови, говорив, що за його родиною встановлене стеження. Кинув навчання в інституті, перестав виходити з будинку. Періодично, за словами батьків, «розмовляє сам із собою», відмовляється приймати медикаменти. При огляді: контакт формальний. До чого прислухається й оглядається назад. Мова монотонна, паралогічна. Емоційно невиразний. Нічим не цікавиться. Критики до свого стану немає. Попередній діагноз:

Завдання 17.

Хворий П., 18 років. Протягом останнього року у хворого, що занедужав в 16-літньому віці, зберігається наступна симптоматика: цілими днями коштує біля свого ліжка з витягнутими губами; іноді забирається під ліжко й цілує там підлогу. Контакт не доступний. На питання не відповідає, іноді безпричинно посміхається. Будь-якій спробі змінити його положення пручається. Неохайний. У хворого:

Завдання 18.

Хвора Г., 26 років. Госпіталізується у психіатричний стаціонар уперше в житті. Зі слів чоловіка стійке зниження настрою розвивалося протягом 2-х останнього років. З'явилося не впевненість у собі, стала неговіркою, соромиться спілкуватися з іншими людьми. Песимістично дивиться на майбутнє. Попередній діагноз:

Завдання 19.

Хворий Л., 26 років, доставлений у психіатричну лікарню в супроводі міліції. Занедужав в 16-літньому віці. Теперішня госпіталізація пов'язана з неадекватною поведінкою в аеропорті: знімав із себе одяг, сміявся, бігав по залі чекання. Контакт носить формальний характер. На питання відповідає вибірково. Афект неадекватний. Під час розмови хихикає, передражнює навколишніх, гримасує. Мова не послідовна. У відділенні плюнув на сусіда по палаті, став кривлятися й сміятися. При спробі укласти в постіль відштовхує санітарок. Попередній діагноз:

Завдання 20.

Пацієнт Н., 33 років, скарг не пред'являє. Зі слів дружини: підвищився апетит, став приділяти увагу своєму зовнішньому вигляду. Для того щоб виспатися, досить було трьох годин у день. Хворий вважав, що на нього «стали звертати увагу всі жінки». Із цією метою перефарбував волосся в білий колір. Під час огляду мова прискорена. Починає співати на англійській. Повідомив про те, що він «схожий на Елвіса Преслі», часто чує за вікном «захоплені голоси



шанувальниць». Фон настрою піднятий. Рухова активність прискорена. Попередній діагноз:

Завдання 21.

Хворий К., 17 років. Зі слів родичів, з раннього дитинства відрізнявся неохайністю, малотовариськістю, спостерігався із приводу мутизму. У школу пішов вчасно, помітних претензій до успішності не було, однак друзів не мав, багато читав. З 8-літнього віку колекціонує комах, заявляє, що вони «його кращі друзі». Періодично без особливої причини на кілька днів замикається в кімнаті, при цьому зберігається апетит, навички охайності. Попередній діагноз:

Завдання 22.

Хворий К. 16 років, школу не відвідував. Словниковий запас дуже низький (відповідає 4-літньому віку), одягається сам, але для полегшення застібання одягу й взуття батьки спеціально купують речі на «липучках». Правильно називає побачені їм букви або цифри, але скласти або прочитати слово або скласти однозначні цифри не може. Їздить у гості до бабусі з дорученням від мами (щонебудь відвезти); бабуся живе, через 5 зупинок від нього, їхати на тролейбусі №5. Безініціативний, постійно потребує підтримки навколишніх.

Завдання 23.

Хворий Б., 37 років, надійшов у ПЛ зі скаргами на постійні страхи («наявність туберкульозу»), тривожний сон. Уперше страх «занедужати» виник в 12 років. Потім став тривожитися й за здоров'я родичів. З'явилося очікування якогось лиха. При вході в приміщення став переступати поріг правою ногою, «здавалося, що цим можливо запобігти нещастя». У своїх справах акуратний, дотримується певного порядку. У кабінет лікаря входить із правої ноги, потім киває 3 рази (по кількості членів родини) і стукає по столі.

Повідомляє, що мучить постійна думка про туберкульоз. Розуміє абсурдність цієї думки. Захисні дії, які він робить, заспокоюють. Попередній діагноз:

Завдання 24.

Хворий Р., 14 років. До появи хворобливого стану в школі вчився добре. Біля 4-х тижнів назад кинув займатися спортом, знизилася успішність. Боявся, що в нього рак, що заразився десь сифілісом (на половому члені маленька папілома). Насилу здав іспити. Став дуже напружений. Потім з'явилися нав'язливі ритуали («торкання»), які виконував не соромлячись сторонніх, щораз, коли заходив у нове приміщення. Уперше нав'язливі думки з'явилися в 8-літньому віці, коли по кілька разів перевіряв, чи замкнена двері, чи закриті кватирка, чи виключена газ і т.д.

Завдання 25.

Дівчинка Ю., 7,5 років. У відділенні: зненацька присіла, заглянула під стіл, щось розглядала на підлозі, по-чудернацьки склала пальці рук, піднесла їх до обличчя й потім, піднявши плаття, стала терти собі живіт. Відразу із пронизливим лементом накинулася на дитину, що проходить мимо, ударила його. Так само раптово заспокоїлася, стала надмірно ласкавою, пригорнулася до вартової медсестри. І знову стала дурненькою, манірною, говорить незрозуміло, з манірними інтонаціями: «ти прийшла, моя мамо, у жовтень, так? Так, школа...». У хворої швидше за все:

Завдання 26.

Хвора Т., 22 років. Протягом останнього року без яких-небудь психологічно зрозумілих причин стала відлюдної, мовчазної, втратила властиву їй раніше живу манеру спілкування. Перестала цікавитися роботою й при першій же пропозиції адміністрації звільнилася. Останні кілька місяців безвихідно сидить будинку, недостатньо стежить за своєю зовнішністю. Міміка одноманітна, нічого не виражає. На питання про те, що її турбує, відповіла: «Розучилася думати». На більшість питань відповідає односкладово: «Не знаю». Органічної симптоматики не виявлено. Діагноз:

Завдання 27.

Хворий Т., 41 рік, доставлений у психіатричний стаціонар з кабінету начальника обласного аеропорту, куди зумів пройти, переконавши охорону в тому, що є помічником депутата й виконує важливе секретне завдання державного значення. У відділенні дратівливий, гнівливий. Мова трохи прискорена. Постійно вертається до деталей сучасної політичної ситуації. Лідерів політичних сил у розмові називає на ти, даючи зрозуміти, що близько з ними знаком. Часом умовкає, особа робиться настороженим. «Чує» у голові «селекторна нарада», що обговорює його дії. Говорить, що йому «подумки дають нові вступні із центрального штабу». Повідомив, що йому телепатично переданий план дислокації спецназу для відбиття висадження десанту супротивника на аеродром. Постійно перебуває в русі, тримається з відтінком переваги. Діагноз:

Завдання 28.

Хворий В., 60 років страждає раком шлунка. Пред'являє скарги на знижене тло настрою, повну апатію, небажання жити, порушення сну. Вважає себе «тягарем» для своєї родини, відмовляється приймати лікарські препарати. З метою суїциду випив 10 таблеток трамалгіну, що він одержує для лікування болючого синдрому. Тактика лікаря:

Завдання 29.

Д., 35 років, інвалід II групи. Психічно хворий з 22 років. Захворювання проявляється нападами галюцинаторно-маревних розладів, що виникають аутохтонно. Згодом стає все більш відлюдним, більшу частину часу проводить будинку в байдкуванні. Останній тиждень практично не спить, говорить, що його «знову підключили до інформаційного блоку спецслужби, передають думки, зомбують». Мислення паралогічне, розірване. Діагноз:

Завдання 30.

Хвора Э., 27 років. Скарги на знижений настрій, безсоння, «безглуздий, необґрунтований» страх смерті, що з'явилися місяць назад після психотравмуючих ситуацій (втратила роботу, кинув чоловік). Щоб позбутися від цього страху «подумки й уголос «настроювала» себе на гарне, намагалася відволіктися - але страх підсилювався». Наголошує на «безглуздості» страху, розуміє його абсурдність, але, все-таки починає «прислухатися й боятися, що він от-от почнеться». Критика збережена. Попередній діагноз:

## **ХІІ. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА**

### **ДРУКОВАНІ ТА ІНТЕРНЕТ ДЖЕРЕЛА**

#### **Основні друковані джерела**

1. Левченко И. Ю. Патопсихология: Теория и практика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 232 с.
2. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии. — М.: ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. — 448 с.
3. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — СПб, 1999.
4. Зейгарник Б. В. Патопсихология. — М., 1986.
5. Мэй Р. Искусство психологического консультирования. — М., 1994.
6. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. — К., 1995.
7. Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями) / Под ред.: Дж.Э. Купера/ — К.: Сфера, 2000. – 464 с.
8. Омелянович В.Ю. Основы судової психіатрії: Навчальний посібник. - Донецьк: Норд-Пресс, 2006. – 205 с.
9. Волков В.Н. Судебная психиатрия. — М., 2001.
10. Руководство по психиатрии. В 2-х томах / Под ред. Г.В. Морозова. — М., 1988.

#### **Додаткові друковані джерела**

1. Гельдер М., Гет Д., Мейо Р. Оксфордское пособие по психиатрии. Т. 2., — К.: Сфера, 1999.
2. Кон И.С. Введение в сексологию. — М.: Медицина, 1998.
3. Корухов Ю.И. Комплексні дослідження в судовій експертизі. — К., 1997.
4. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. В 2-х томах. — М., 1994.
5. Лексиконы психиатрии Всемирной организации здравоохранения. — К.: Сфера, 2001.
11. Морозов Г.В. Судебная психиатрия. — М., 1986.
12. Марчук А.І. Судова психіатрія. К., 2003.
13. Дмитриев А.С, Клименко Т.В. Судебная психиатрия: Учебник. — М., 1998.
14. Судебная психиатрия: Учебник для вузов / Под общ. ред.: Г.В. Морозова/ — М., 1978.

15. Снежневский А.В. Руководство по психиатрии. В 2-х томах — М., 1983.
16. Справочник по психиатрии. /Под ред. А.В. Снежневского — М., 1985.

### **Інформаційні ресурси**

1. Пошукова система Національної бібліотеки імені В.І.Вернадського. – Режим доступу до електронних ресурсів - <http://www.nbuv.gov.ua/>
2. Пошукова системи Інтернет. - Режим доступу до електронних ресурсів: <http://www.google.com.ua/>
3. Пошукова системи Інтернет. - Режим доступу до електронних ресурсів: <http://www.yandex.ua>
4. Ispp.org.ua - офіційний сайт Інституту соціальної та політичної психології АПН України <http://socionet.ru/>