

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІГІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНОЛОГІЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**Основи патопсихології та психіатрії**

Методичні вказівки до семінарських занять та самостійної роботи  
для студентів спеціальності 231 Соціальна робота  
усіх форми навчання

Обговорено і  
рекомендовано на засіданні  
кафедри організації  
соціально-психологічної  
допомоги населенню  
Протокол № 6  
Від «14» листопада 2019 р.

Основи патопсихології та психіатрії. Методичні вказівки до семінарських занять та самостійної роботи для студентів спеціальності 231 Соціальна робота усіх форм навчання / Укл. : Філіпович В. М. – Чернігів : ЧНТУ, 2019. – 49 с.

Укладач: Філіпович Вікторія Миколаївна, канд. психол. наук, доцент кафедри організації соціально-психологічної допомоги населенню

Відповідальний за випуск: Новик Т.В., доцент кафедри організації соціально-психологічної допомоги населенню, кандидат психологічних наук.

Рецензент: Мазур Т.В., кандидат психологічних наук, доцент кафедри організації соціально-психологічної допомоги населенню Чернігівського державного технологічного університету

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	4
1 ЗМІСТ ДИСЦИПЛІНИ .....	6
2 СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ.....	9
3 ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ .....	9
4 ПЛАНИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ .....	10
5 САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ.....	22
6 МЕТОДИ НАВЧАННЯ.....	28
7 МЕТОДИ КОНТРОЛЮ .....	28
8 ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ .....	28
9 РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ .....	31
10 ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ: НАЦІОНАЛЬНА ТА ECTS.....	32
11 МІНІМАЛЬНІ ВИМОГИ ДО ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ .....	32
12 РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА .....	33
13 ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ МЕРЕЖІ ІНТЕРНЕТ .....	34
14 ПСИХОДІАГНОСТИЧНИЙ ПРАКТИКУМ .....	35
15 ДОДАТКИ.....	43
Додаток А – Контрольні завдання для самоперевірки .....	43

## ВСТУП

Сучасний специфічний етап розвитку суспільства в більшості його сфер набуває характеристик екстремального, це не може не позначитися на стані психічного здоров'я населення. Усяка екстремальність породжує крайності, які потребують спеціальної корекції.

Хворобливі процеси, які спричиняють формування стійких психічних та фізичних дефектів, розвиваються за визначеними закономірностями. Тому соціально-психологічні заходи, спрямовані на корекцію дефекту, найбільш ефективні в тому випадку, коли фахівець озброєний знанням цих закономірностей.

Курс «Основи патопсихології та психіатрії» спрямований на формування у студентів цілісного уявлення про основні форми порушення психічної діяльності, створення теоретичної основи для осмислення випадків патології, які зустрічаються на практиці, формування методологічного багажу знань для аналізу змінених тривалістю хвороби психічних функцій і становлення первісних практичних навичок користування психопатологічним інструментарієм.

Програма вивчення вибіркової навчальної дисципліни «Основи патопсихології та психіатрії» складена відповідно до освітньо-професійної програми підготовки магістра галузі знань 23 «Соціальна робота» спеціальності 231 Соціальна робота.

Курс «Основи патопсихології та психіатрії» сприяє поглибленому розумінню структури і закономірностей психічної діяльності, дає змогу індивідуалізувати систему діагностичних, лікувальних психопрофілактичних та експертних заходів, має чітку професійну спрямованість під час підготовки майбутніх спеціалістів, які орієнтовані на роботу із різними групами клієнтів.

Мета вивчення дисципліни — підготувати майбутніх соціальних працівників до практичної роботи з людьми, реалізуючи індивідуальний підхід та враховуючи внутрішню та зовнішню детермінацію, співвідносячи природні та соціальні чинники поведінки людини, сформувані уявлення про загальні поняття щодо закономірностей аномального розвитку порівняно з нормальним онтогенезом, а також вивчити особливості структури дефекту у різних груп клієнтів.

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні набути такі компетенції:

- ІНТ Здатність розв'язувати складні задачі і проблеми у галузі соціальної роботи або у процесі навчання, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.
- СК17 Здатність визначати оптимальні шляхи, способи і методи вирішення соціальних проблем клієнтів, оцінювати їх результати.
- СК18 Здатність будувати реабілітаційний процес із урахуванням порушень функцій організму і психіки людини та впливу

патогенних факторів навколишнього середовища.

- СК19 Здатність застосовувати технології соціальної реабілітації для актуалізації процесів соціальної реадaptaції та саморозвитку особистості.
- СК20 Здатність розробляти, реалізовувати та оцінювати інноваційні технології надання соціально-реабілітаційних послуг різним групам клієнтів.
- СК 21. Здатність виконувати супервізорські функції, забезпечуючи особистісну підтримку колегам.

У курсі вивчаються поняття про норму та аномалію психічного розвитку, параметри та типи дизонтогенезу; порушення окремих психічних процесів; поняття про психогенні порушення, акцентуації характеру та психопатії, а також детально розглядаються окремі групи дітей з особливими потребами.

Згідно вимог освітньо-професійної програми очікуваними результатами засвоєння дисципліни студентами є:

ПРН 22. Застосовувати теоретичні й практичні методи соціально-психологічної допомоги клієнтам у розвитку соціальних навичок подолання стресу та підвищенні соціально-адаптивних можливостей в умовах переживання наслідків травматичних подій.

ПРН 23. Оцінювати критичні стани та ризики, які можуть виникати у клієнтів, та надавати відповідну консультативну допомогу.

ПРН 24. Розробляти, реалізувати та оцінювати інноваційні технології надання соціально-психологічної допомоги різним групам клієнтів.

ПРН 25. Використовувати широкий спектр соціально-психологічних механізмів і засобів розв'язання особистісних проблем отримувачів соціальних послуг.

ПРН 26. Виконувати супервізорські функції, забезпечуючи особистісну підтримку колегам.

Методичні рекомендації містять відомості про зміст і структуру дисципліни, тематику підготовки семінарських занять, питання для самостійного опрацювання матеріалу для поглибленого вивчення дисципліни, тематику доповідей та рефератів, список рекомендованої літератури, глосарій, психодіагностичний практикум. Також подано розподіл балів, мінімальні вимоги до знань та вмінь і тестові завдання для самоперевірки.

# 1 ЗМІСТ ДИСЦИПЛІНИ

## Змістовий модуль 1. Методологічні основи патопсихології

### Тема 1. Вступ у патопсихологію Загальні положення патопсихології, як науки

Об'єкт і предмет патопсихології. Загальні положення, предмет дослідження та завдання патопсихології. Принципи патопсихологічних досліджень, зв'язок патопсихології з іншими галузями наукового знання та практики. Загальні уявлення про найбільш поширені психічні захворювання.

### Тема 2. Історія розвитку патопсихології і психіатрії

Історія виникнення та становлення патопсихології, історія розвитку поглядів на психічну патологію та її лікування. Розвиток уявлень про патопсихологію в дореволюційний період. Розвиток уявлень про патопсихологію в післяреволюційний період. Розвиток уявлень про патопсихологію в сучасний період. Сучасний стан загальної психопатології. Класифікація психопатологічних синдромів. Міжнародна класифікація хвороб (МКХ-10).

### Тема 3. Методологічні основи патопсихології і психіатрії

Специфіка використання психологічних методів в патопсихології і психіатрії. Методи якісного і кількісного аналізу патопсихологічних проявів. Принципи побудови патопсихологічного дослідження.

Патопсихологічне обстеження порушень психіки дітей та підлітків.

Патопсихологічний висновок. Методи патопсихологічного дослідження. Спостереження, експеримент, методи опитування (бесіда (інтерв'ю), анкетування), тестування та проєктивні методики: сутність та особливості проведення.

## Змістовий модуль 2. Види розладів психіки. Психологічна допомога при розладах психічного розвитку

### Тема 4. Порушення пам'яті і уваги.

Амнестичні розлади. Дисоціативні розлади пам'яті. Види амнезій, часткові порушення пам'яті, парамнезія. Корсаківський амнестичний синдром, хвороба Альцгеймера.

Методики спрямовані на дослідження пам'яті: тест зорової та слухової пам'яті; проби на запам'ятовування; шкала пам'яті Векслера; тест зорової ретенції Бентона.

### Тема 5. Порушення відчуття і сприймання. Розлади свідомості

Агнозії. Псевдоагнозії при деменції. Галюцинації. Порушення мотиваційного компоненту сприймання. Особистісний компонент сприймання. Порушення сприймання часу.

Методики спрямовані на дослідження концентрації уваги. Методики спрямовані на дослідження стійкості уваги і динаміки працездатності. Методики спрямовані на дослідження вибірковості уваги.

Класифікація розладів свідомості. Деперсоналізація. Пароксизмальні потьмарення свідомості. Сутінковий стан (затьмарення) свідомості. Сомнамбулізм у дитячому і підлітковому віці. Псевдодеменції.

### **Тема 6. Порушення мислення та мовлення**

Порушення операційної сторони мислення. Порушення особистісного компоненту мислення. Порушення динаміки мисленнєвої діяльності. Порушення мислення і здібності до вирішення проблем. Патологія інтелекту, олігофренія, частковий недорозвиток інтелекту, деменція, органічний психосиндром (психоорганічний синдром), затримка психічного розвитку, функціонально–динамічне страждання інтелекту, тимчасова втрата інтелекту.

Методики спрямовані на дослідження інтелекту: «Складання картинок із відрізків» (О. М. Бернштейн); розуміння оповідань; розуміння сюжетних картин; встановлення послідовності подій.

Діагностування порушень мовлення. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мислення. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мовлення. Причини виникнення порушення слуху. Класифікації осіб із порушеннями слуху. Взаємозв'язок розвитку мовлення та інших вищих психічних функцій.

### **Тема 7. Порушення емоційно-вольової сфери**

Аномалія, як прояв порушення емоційної сфери. Порушення настрою, як вид емоційного порушення. Фактори, що призводять до порушення емоційної поведінки. Питання, винесені на самостійне опрацювання. Дослідження емоційних порушень за методиками: – опитувальник САН; – «Шкала самооцінки» Ч. Д. Спілбергера; – «Особистісна шкала проявів тривоги» У. Тейлора.

Розлади, викликані використанням психоактивних речовин: а) депресанти (алкоголь, седативно–снотворні лікарські засоби, опіати); б) стимулятори (кокаїн, амфетаміни); в) галюциногени, каннабіс (конопля) і комбінації психоактивних речовин. Пояснення причин розладів, викликаних використанням психоактивних речовин. Методи лікування розладів, викликаних використанням психоактивних речовин.

### **Тема 8. Розлади особистості: сутність та характеристика**

Мотиваційні порушення: етіологія і аналіз умов виникнення. Види мотиваційних порушень. Мотиваційні порушення і клінічні синдроми. Розлади зрілої особистості та поведінки у дорослих. Параноїдний розлад особистості. Розлад особистості шизоїдного типу. Емоційно нестійкий розлад особистості. Демонстративний розлад особистості. Обсесивно-компульсивний розлад особистості. Тривожний розлад особистості. Залежний розлад особистості.

Девіантна поведінка при різних типах характеру і видах виховання (поняття акцентуацій характеру, види акцентуацій характеру, типи виховання). Кримінальна відповідальність осіб з психічними аномаліями.



## 2 СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Назви змістових модулів і тем	Кількість годин для денної форми навчання			
	всього	у тому числі		
		лек	сем	самост
1	2	3	4	5
<b>Змістовий модуль 1. Методологічні основи патопсихології</b>				
1.1. Вступ у патопсихологію Загальні положення патопсихології, як науки	8	2	-	6
1.2 Історія розвитку патопсихології і психіатрії	10	2	2	6
1.3. Методологічні основи патопсихології і психіатрії	13	2	2	9
<b>Разом за змістовим модулем 1</b>	<b>31</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>21</b>
<b>Змістовий модуль 2. Види розладів психіки. Психологічна допомога при розладах психічного розвитку</b>				
2.1. Порушення пам'яті. Розлади інтелекту	12	2	2	8
2.2 Порушення відчуття, сприймання та уваги. Розлади свідомості	12	2	2	8
2.3. Порушення мислення та мовлення	12	2	2	8
2.4. Порушення емоційно-вольової сфери	12	2	2	8
2.5. Розлади особистості: сутність та характеристика	11	2	2	7
<b>Разом за змістовим модулем 2</b>	<b>59</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>39</b>
<b>Усього годин</b>	<b>90</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>60</b>

## 3 ТЕМИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

№	Тема	К-ть годин
1	Історія розвитку патопсихології і психіатрії	2
2	Методологічні основи патопсихології і психіатрії	2
3	Порушення пам'яті. Розлади інтелекту	2
4	Порушення відчуття, сприймання та уваги. Розлади свідомості	2
5	Порушення мислення та мовлення	2
6	Порушення емоційно-вольової сфери	2
7	Розлади особистості: сутність та характеристика	2
	<b>Разом</b>	<b>14</b>

## **4 ПЛАНИ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ**

### **Змістовий модуль 1. Методологічні основи патопсихології та психіатрії**

#### **Семінарське заняття 1**

#### **Тема: Історія розвитку патопсихології і психіатрії.**

##### **План**

1. Історія виникнення та становлення патопсихології і психіатрії.
2. Розвиток уявлень про патопсихології в дореволюційний період.
3. Розвиток уявлень про патопсихології в післяреволюційний період.
4. Розвиток уявлень про патопсихології в сучасний період.
5. Сучасний стан загальної психопатології.

##### **Теми рефератів та доповідей**

1. Моделі патології:
  - а) біологічна модель та біологічні методи терапії;
  - б) психодинамічна модель та психодинамічні методи терапії;
  - в) поведінкова модель та поведінкові методи терапії;
  - г) когнітивна модель та когнітивні методи терапії;
  - д) екзистенційно–гуманістична модель: гуманістична терапія К.Роджерса; гештальт-терапія; екзистенційна терапія.
2. Характеристика основних синдромів психічних порушень.
3. Норма – патологія: полюси континууму людського буття.

##### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Історичні передумови патопсихології.
2. Основні принципи В. М. Бехтерева.
3. Вимоги до методик сформульовані В. М. Бехтеревим та С. Д. Владичко.
4. Природний експеримент О. Лазурського.
5. Внесок у розвиток патопсихології школи Б. Крепеліпа.
6. Експериментально-психологічні дослідження В. Мясіщева.

##### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Що вважали причиною психічної патології у первісному суспільстві? Що про це свідчить?
2. Доведіть, що в античні часи погляди на психічну патологію мала науковий характер.
3. Опишіть ставлення до психічно хворих в епоху Середньовіччя. Чим воно зумовлювалось?
4. Що стало причиною створення притулків для душевнохворих в епоху Відродження?
5. Чи можна стверджувати, що створення притулків для психічнохворих в

епoxy Ренесансу сприяло їх видужанню?

6. У чому полягає заслуга Філіпа Пінеля у психіатрії?

7. У чому полягає відмінність поглядів філософів та психіатрів ХІХ ст. на психічну патологію?

8. Опишіть суть соматогенної та психогенної точок зору на причини виникнення психічних порушень.

9. Коли виникла патопсихологія?

10. Назвіть представників вітчизняної патопсихології та опишіть їхній внесок у розвиток цієї науки.

11. Назвіть найбільш поширені психічні захворювання.

12. Поясніть, що таке психози.

13. Як би ви пояснили відмінність психозу від неврозу?

14. Куди за допомогою може звернутися в Україні людина з психічними розладами?

### **Література**

#### **основна:**

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острого –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.

2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К.: «Здоров'я», 2007. – 208 с.

3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).

4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К.: Академвидав, 2012. – 320с.

#### **додаткова:**

1. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.

2. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.: Радянська школа, 2008. - 571 с.  
3. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 128с.

4. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.

5. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.

6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н.Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.

### **Семінарське заняття 2**

#### **Тема: Методологічні основи патопсихології і психіатрії.**

#### **План**

1. Специфіка використання психологічних методів в патопсихології і психіатрії.
2. Методи якісного і кількісного аналізу патопсихологічних проявів.

3. Принципи побудови патопсихологічного дослідження.
4. Методи патопсихологічного дослідження.

### **Теми рефератів та доповідей**

1. Патопсихологічне обстеження порушень психіки дітей та підлітків.
2. Патопсихологічний висновок.
3. Спостереження: сутність та особливості проведення.
4. Експеримент: сутність та особливості проведення.
5. Методи опитування (бесіда (інтерв'ю), анкетування): сутність та особливості проведення.
6. Тестування та проєктивні методики: сутність та особливості проведення.

### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Експериментальні методики в патопсихологічних дослідженнях.
2. Співвідношення теорії та результатів емпіричних досліджень у патопсихології.
3. Моделі патології:
  - а) біологічна модель та біологічні методи терапії;
  - б) психодинамічна модель та психодинамічні методи терапії;
  - в) поведінкова модель та поведінкові методи терапії;
  - г) когнітивна модель та когнітивні методи терапії;
  - д) екзистенційно–гуманістична модель: гуманістична терапія К.Роджерса; гештальт-терапія; екзистенційна терапія.
4. Характеристика основних синдромів психічних порушень.
5. Норма – патологія: полюси континууму людського буття

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть основні методи опитування.
2. Поясніть сутність методу тестування.
3. Поясніть суть проєктивних методик.
4. Опишіть відомі Вам види експерименту.

### **Література**

#### **основна:**

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К. :Здоров'я, 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К: Академвидав, 2012. – 320с.

#### **додаткова:**

1. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.

2. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. –128с.
3. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.
4. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н. Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
7. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.
8. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А.Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
9. Селецкий А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

**Змістовий модуль 2. Види розладів психіки. Психологічна допомога при розладах психічного розвитку**

**Семінарське заняття 3**

**Тема: Порушення пам'яті. Розлади інтелекту**

**План**

1. Амнестичні розлади.
2. Дисоціативні розлади пам'яті.
3. Види амнезій, часткові порушення пам'яті, парамнезія.
4. Корсаковський амнестичний синдром, хвороба Альцгеймера,
5. Специфіка соціально-психологічної допомоги при деменції.

**Теми рефератів та доповідей**

1. Деменція, органічний психосиндром (психоорганічний синдром).
2. Методики спрямовані на дослідження пам'яті: тест зорової та слухової пам'яті; проби на запам'ятовування; шкала пам'яті Векслера; тест зорової ретенції Бентона.
3. Методики спрямовані на дослідження інтелекту: «Складання картинок із відрізків» (О. М. Бернштейн); розуміння оповідань; розуміння сюжетних картин; встановлення послідовності подій.

**Питання для самостійного опрацювання**

1. Визначте сутність основних принципів психологічного обстеження дітей із порушеннями пам'яті.
2. Визначте сутність основних принципів психологічного обстеження осіб із порушеннями інтелекту.
3. Сформулюйте вимоги до підбирання методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями пам'яті.
4. Сформулюйте вимоги до підбирання методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями інтелекту.

5. Методики спрямовані на дослідження пам'яті: тест зорової та слухової пам'яті; проби на запам'ятовування; шкала пам'яті Векслера; тест зорової ретенції Бентона.
6. Методики спрямовані на дослідження інтелекту: «Складання картинок із відрізків» (О. М. Бернштейн); розуміння оповідань; розуміння сюжетних картин; встановлення послідовності подій.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть основні розлади пам'яті.
2. Поясніть суть амнезії та назвіть її основні види.
3. Поясніть суть часткових порушень пам'яті.
4. Опишіть види парамнезій.
5. У чому полягає закон формування мнестичних розладів Рібо?
6. Які види розладів пам'яті можна виділити за причинами їх виникнення?
7. Опишіть види дисоціативних розладів пам'яті.
8. Опишіть порушення пам'яті, викликані фізіологічними причинами.
9. Чим відрізняються деменції від амнестичних розладів?
10. Опишіть види розладів інтелекту.
11. Охарактеризуйте клінічні варіанти олігофренії.

### **Література**

#### **основна:**

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К.: Здоров'я, 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К.: Академвидав, 2012. – 320с.

#### **додаткова:**

1. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
2. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.:Радянська школа, 1968. - 571 с.
3. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. –128с.
4. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.
5. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н.Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
7. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.

8. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А.Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
9. Селецкий А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

#### **Семінарське заняття 4**

**Тема: порушення відчуття, сприймання та уваги. Розлади свідомості**

#### **План**

1. Агнозії: сутність та характеристика.
2. Порушення мотиваційного компоненту сприймання. Особистісний компонент сприймання.
3. Порушення сприймання часу та види патології уваги.
4. Класифікація розладів свідомості. Деперсоналізація. Пароксизмальні потьмарення свідомості. Сутінковий стан (затьмарення) свідомості.
5. Сомнамбулізм у дитячому і підлітковому віці. Псевдодеменція.

#### **Теми рефератів та доповідей**

1. Псевдоагнозії при деменції. Галюцинації.
2. Методики спрямовані на дослідження концентрації уваги.
3. Методики спрямовані на дослідження стійкості уваги і динаміки працездатності.
4. Методики спрямовані на дослідження вибіркості уваги.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Методики спрямовані на дослідження концентрації уваги.
2. Методики спрямовані на дослідження стійкості уваги і динаміки працездатності.
3. Методики спрямовані на дослідження вибіркості уваги.

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть розлади відчуттів та поясніть прояв кожного з них.
2. Назвіть основні розлади сприймання.
3. Чим відрізняються ілюзії від галюцинацій?
4. Опишіть види ілюзій.
5. Назвіть види галюцинацій.
6. Опишіть суть ейдетизму, сенестопатій, агнозій, соматоагнозій.
7. Назвіть і опишіть види дереалізаційних розладів сприймання.
8. У чому полягає відмінність деперсоналізації від соматоагнозії?
9. До якого виду розладів сприймання належить синдром Аліси у країні чудес?
10. Опишіть види порушень сприймання часу.
11. Назвіть та поясніть види патології уваги.
12. Опишіть синдром дефіциту уваги.

#### **Література**

**основна:**

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К.: Здоров'я, 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К.: Академвидав, 2012. – 320с.

**додаєткова:**

1. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
2. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.: Радянська школа, 1968. - 571 с.
3. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. –128с.
4. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.
5. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н.Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
7. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.
8. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А. Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
9. Селецький А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

### **Семинарське заняття 5**

#### **Тема: Порушення мислення та мовлення**

#### **План**

1. Порушення операційної сторони мислення. Порушення особистісного компоненту мислення.
2. Порушення динаміки мисленнєвої діяльності.
3. Порушення мислення і здібності до вирішення проблем.
4. Патологія інтелекту, олігофренія, частковий недорозвиток інтелекту.
5. Затримка психічного розвитку, функціонально–динамічне страждання інтелекту, тимчасова втрата інтелекту.
6. Діагностування порушень мовлення.
7. Причини виникнення порушення слуху.
8. Класифікації осіб із порушеннями слуху.

#### **Теми рефератів та доповідей**

1. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мислення.



2. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мовлення.
3. Взаємозв'язок розвитку мовлення та інших вищих психічних функцій.

### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Діагностування порушень мовлення.
2. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мислення.
3. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мовлення.
4. Причини виникнення порушення слуху.
5. Класифікації осіб із порушеннями слуху.
6. Взаємозв'язок розвитку мовлення та інших вищих психічних функцій.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Які групи порушень мислення виділяє Б. В. Зейгарник?
2. Опишіть суть формальних розладів мислення.
3. Опишіть суть розладів мислення за продуктивністю.
4. До якої групи розладів мислення належать амбівалентність, резонерство, розважність мислення?
5. Назвіть основні порушення мовлення.
6. Охарактеризуйте порушення розвитку мовлення.
7. Охарактеризуйте розпад мовлення.
8. Охарактеризуйте порушення вимовної функції мовлення.

### **Література**

#### **основна:**

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К.: Здоров'я, 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К.: Академвидав, 2012. – 320с.

#### **додаткова:**

1. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
2. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.: Радянська школа, 1968. - 571 с.
3. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. –128с.
4. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.

5. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н. Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
7. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.
8. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А.Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
9. Селецкий А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

### **Семінарське заняття 6** **Тема: Порушення емоційно-вольової сфери**

#### **План**

1. Аномалія, як прояв порушення емоційної сфери. Порушення настрою, як вид емоційного порушення.
2. Фактори, що призводять до порушення емоційної поведінки.
3. Розлади, викликані використанням психоактивних речовин:
  - а) депресанти (алкоголь, седативно–снотворні лікарські засоби, опіати);
  - б) стимулятори (кокаїн, амфетаміни);
  - в) галюциногени, каннабіс (конопля) і комбінації психоактивних речовин.

#### **Теми рефератів та доповідей**

1. Дослідження емоційних порушень за методиками: – опитувальник САН; – «Шкала самооцінки» Ч. Д. Спілбергера; – «Особистісна шкала проявів тривоги» У. Тейлора.
2. Пояснення причин розладів, викликаних використанням психоактивних речовин.
3. Методи лікування розладів, викликаних використанням психоактивних речовин.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Дослідження емоційних порушень за методиками:
  - опитувальник САН;
  - «Шкала самооцінки» Ч. Д. Спілбергера;
  - «Особистісна шкала проявів тривоги» У. Тейлора.
2. Форми імпульсивних прагнень та їх характеристика.
3. Методики спрямовані на дослідження вольових порушень.

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть та охарактеризуйте розлади настрою.
2. Назвіть та охарактеризуйте розлади афектів.
3. Перелічіть види розладів емоцій.
4. Поясніть, що таке фобія. Опишіть види фобій.
5. Назвіть та опишіть синдроми розладу емоцій.

6. Назвіть та опишіть види недорозвитку емоцій.
7. Назвіть та опишіть розлади волі.
8. Опишіть розлади потягу.
9. Назвіть форми імпульсивних прагнень.
10. Охарактеризуйте розлади психомоторики.

## Література

### основна:

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К.: «Здоров'я», 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К: Академвидав, 2012. – 320с.

### додаткова:

1. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
2. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.: Радянська школа, 1968. - 571 с.
3. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 128с.
4. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.
5. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н.Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
7. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.
8. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А.Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
9. Селецкий А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

## Семинарське заняття 7

### Тема: Розлади особистості: сутність та характеристика

#### План

1. Мотиваційні порушення: етіологія і аналіз умов виникнення.
2. Види мотиваційних порушень.
3. Мотиваційні порушення і клінічні синдроми.
4. Розлади зрілої особистості та поведінки у дорослих.
5. Девіантна поведінка при різних типах характеру і видах виховання

(поняття акцентуацій характеру, види акцентуацій характеру, типи виховання).

6. Кримінальна відповідальність осіб з психічними аномаліями.

### **Теми рефератів та доповідей**

1. Параноїдний розлад особистості.
2. Розлад особистості шизоїдного типу.
3. Емоційно нестійкий розлад особистості.
4. Демонстративний розлад особистості.
5. Обсесивно-компульсивний розлад особистості.
6. Тривожний розлад особистості.
7. Залежний розлад особистості.

### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Поняття мотивації.
2. Параметри мотиваційної сфери особистості.
3. Мотиваційні порушення: аспекти мотивованої поведінки.
4. Діагностика мотивації поведінки і діяльності особистості за допомогою методик: «Мотив прагнення до успіху»; «Мотив уникання невдачі (Магомет-Емінов)»; шкала оцінки мотивації схвалення (Д. Крауна, Д. Мароуз).
5. Девіантна поведінка.
6. Методи діагностики девіантної поведінки.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. У чому проявляється порушення опосередкованості та ієрархії мотивів?
2. Що таке провідний мотив? Яка його роль?
3. У чому полягає значення додаткових мотивів?
4. Розкрийте суть понять «мотив», «мотивація», «мотиваційна сфера».
5. Поясніть, як може формуватися патологічна змінена потреба.
6. Що веде за собою зміна ієрархії мотивів та їх опосередкованості?
7. Поясніть суть порушення смислоутворення як розладу особистості.
8. У чому проявляється порушення підконтрольності поведінки?

### **Література**

#### **основна:**

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К. :Здоров'я, 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К: Академвидав, 2012. – 320с.

**доаткова:**

1. Корольчук М.С., Осодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
2. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.: Радянська школа, 1968. - 571 с. 3. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 128с.
4. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.
5. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
6. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н.Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
7. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.
8. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А. Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
9. Селецкий А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

## 5 САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ

Самостійна робота студентів з дисципліни «Основи патопсихології та психіатрії» має важливе значення при підготовці фахівців з соціальної роботи, сприяє оволодінню майбутніми фахівцями з соціальної роботи знаннями, уміннями та навичками, що можуть бути застосовані в різних контекстах роботи.

Самостійна робота має характер пошуково-аналітичної і наукової роботи. Завдання, які виникають у студентів у процесі самостійної роботи, сприяють мисленню, формуванню умінь та навичок. Завдання для самостійної роботи поглиблюють та закріплюють знання та уміння, які студенти отримують на лекціях та семінарських заняттях.

з/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Вступ у патопсихологію Загальні положення патопсихології, як науки.	6
2.	Історія розвитку патопсихології і психіатрії	6
3.	Методи дослідження осіб з психічними розладами	9
4.	Порушення пам'яті. Розлади інтелекту	8
5.	Порушення відчуття, сприймання та уваги. Розлади свідомості	8
6.	Порушення мислення та мовлення	8
7.	Порушення емоційно-вольової сфери	8
8.	Розлади особистості: сутність та характеристика	7
	<b>Разом</b>	<b>60</b>

### **Тема 1. Вступ у патопсихологію Загальні положення патопсихології, як науки**

Словникова робота: патопсихологія, психічна патологія, норма, терапія, медична психологія, загальна психологія, судова психологія, трудова психологія, військова психологія, експертиза, психопатологія, вікова психологія, дитяча психологія, педагогіка, психологічний експеримент.

#### **Теми рефератів**

1. Моделі патології:

- а) біологічна модель та біологічні методи терапії;
- б) психодинамічна модель та психодинамічні методи терапії;
- в) поведінкова модель та поведінкові методи терапії;
- г) когнітивна модель та когнітивні методи терапії;
- д) екзистенційно-гуманістична модель: гуманістична терапія К.Роджерса; гештальт-терапія; екзистенційна терапія.

2. Характеристика основних синдромів психічних порушень.

3. Норма – патологія: полюси континууму людського буття.

### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Закономірності нормального розвитку і патології: середньостатистична норма, функціональна норма, ідеальна норма.
2. Сутність феномену порушення розвитку: онтогенез, дизонтогенез, загальний недорозвиток, затриманий розвиток, пошкоджений розвиток, дефіцитарний розвиток, викривлений розвиток, дисгармонійний розвиток.
3. Експериментальні методики в патопсихологічних дослідженнях.
4. Співвідношення теорії та результатів емпіричних досліджень у патопсихології.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Що вивчає патопсихологія?
2. Означте предмет та завдання патопсихології.
3. Розкрийте суть принципів патопсихологічних досліджень.
4. Назвіть ознаки психічної патології.
5. З якими галузями наукового знання та практики пов'язана патопсихологія?
6. Поясніть зв'язок патопсихології з педагогікою.

## **Тема 2. Історія розвитку поглядів на патопсихологію та її лікування.**

### **Історія розвитку патопсихології**

Словникова робота: екзорцизм, шаман, тарантизм, психіатрія, соматогенна та психогенна причини виникнення психічних порушень, портативність, антидепресанти, заспокійливі засоби.

### **Теми рефератів**

1. Історія розвитку вітчизняної патопсихології.
2. Історія розвитку патопсихологічних досліджень, зв'язок з розвитком психіатрії, неврології, експериментальної психології.
3. Дослідження особистісних змін в сучасній психології.

### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Історичні передумови патопсихології.
2. Основні принципи В. М. Бехтерева.
3. Вимоги до методик сформульовані В. М. Бехтеревим та С. Д. Владичко.
4. Природний експеримент О. Лазурського.
5. Внесок у розвиток патопсихології школи Б. Крепеліпа.
6. Експериментально-психологічні дослідження В. Мясіщева.

### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Що вважали причиною психічної патології у первісному суспільстві? Що про це свідчить?
2. Доведіть, що в античні часи погляди на психічну патологію мала науковий характер.
3. Опишіть ставлення до психічно хворих в епоху Середньовіччя. Чим воно зумовлювалось?
4. Що стало причиною створення притулків для душевнохворих в епоху Відродження?
5. Чи можна стверджувати, що створення притулків для психічнохворих в епоху Ренесансу сприяло їх видужанню?

6. У чому полягає заслуга Філіпа Пінеля у психіатрії?
7. У чому полягає відмінність поглядів філософів та психіатрів XIX ст. на психічну патологію?
8. Опишіть суть соматогенної та психогенної точок зору на причини виникнення психічних порушень.
9. Коли виникла патопсихологія?
10. Назвіть представників вітчизняної патопсихології та опишіть їхній внесок у розвиток цієї науки.
11. Назвіть найбільш поширені психічні захворювання.
12. Поясніть, що таке психози.
13. Як би ви пояснили відмінність психозу від неврозу?
14. Куди за допомогою може звернутися в Україні людина з психічними розладами?

### **Тема 3. Методи дослідження осіб з психічними розладами**

Словникова робота: патопсихологія, психічна патологія, норма, терапія, медична психологія, загальна психологія, судова психологія, трудова психологія, військова психологія, експертиза, психопатологія, вікова психологія, дитяча психологія, педагогіка, психологічний експеримент.

#### **Теми рефератів**

1. Патопсихологічне обстеження порушень психіки дітей та підлітків.
2. Патопсихологічний висновок.
3. Спостереження: сутність та особливості проведення.
4. Експеримент: сутність та особливості проведення.
5. Методи опитування (бесіда (інтерв'ю), анкетування): сутність та особливості проведення.
6. Тестування та проєктивні методики: сутність та особливості проведення.

### **Змістовий модуль 2. Види розладів психіки. Психологічна допомога при розладах психічного розвитку**

#### **Тема 4. Порушення пам'яті. Розлади інтелекту**

Словникова робота: амнезія, часткові порушення пам'яті, парамнезія, Корсаківський амнестичний синдром, хвороба Альцгеймера, патологія інтелекту, олігофренія, частковий недорозвиток інтелекту, деменція, органічний психосиндром (психоорганічний синдром), затримка психічного розвитку, функціонально–динамічне страждання інтелекту, тимчасова втрата інтелекту.

#### **Теми рефератів**

1. Деменція, органічний психосиндром (психоорганічний синдром).
2. Методики спрямовані на дослідження пам'яті: тест зорової та слухової пам'яті; проби на запам'ятовування; шкала пам'яті Векслера; тест зорової ретенції Бентона.
3. Методики спрямовані на дослідження інтелекту: «Складання картинок із відрізків» (О. М. Бернштейн); розуміння оповідань; розуміння сюжетних



картин; встановлення послідовності подій.

4. Амнестичні розлади.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Визначте сутність основних принципів психологічного обстеження дітей із порушеннями пам'яті.
2. Визначте сутність основних принципів психологічного обстеження осіб із порушеннями інтелекту.
3. Сформулюйте вимоги до підбирання методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями пам'яті.
4. Сформулюйте вимоги до підбирання методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями інтелекту.

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть основні розлади пам'яті.
2. Поясніть суть амнезії та назвіть її основні види.
3. Поясніть суть часткових порушень пам'яті.
4. Опишіть види парамнезій.
5. У чому полягає закон формування мнестичних розладів Рібо?
6. Які види розладів пам'яті можна виділити за причинами їх виникнення?
7. Опишіть види дисоціативних розладів пам'яті.
8. Опишіть порушення пам'яті, викликані фізіологічними причинами.
9. Чим відрізняються деменції від амнестичних розладів?
10. Опишіть види розладів інтелекту.
11. Охарактеризуйте клінічні варіанти олігофренії.

### **Тема 5. Порушення відчуття, сприймання та уваги. Розлади свідомості**

Словникова робота: анестезія, гіпоестезія, гіперестезія, парестезія, синестезія (рефлекторні ілюзії), агнозія; ілюзії, галюцинації, ейдетизм, сенестопатії, соматоagnoзія, дереалізаційні розлади, деперсоналізація, «зупинка часу», «розтягування часу», «втрата відчуття часу», «сповільнення часу», «прискорення часу», «зворотне протікання часу», слабкість активної уваги, підвищена зосередженість уваги, відвертання уваги.

#### **Теми рефератів**

1. Псевдогнозії при деменції. Галюцинації.
2. Методики спрямовані на дослідження концентрації уваги.
3. Методики спрямовані на дослідження стійкості уваги і динаміки працездатності.
4. Методики спрямовані на дослідження вибіркості уваги.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Чим відрізняються ілюзії від галюцинацій?
2. У чому полягає відмінність деперсоналізації від соматоagnoзії?

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть розлади відчуттів та поясніть прояв кожного з них.
2. Назвіть основні розлади сприймання.
3. Опишіть види ілюзій.

4. Назвіть види галюцинацій.
5. Опишіть суть ейдетизму, сенестопатій, агнозій, соматоagnoзій.
6. Назвіть і опишіть види дереалізаційних розладів сприймання.
7. До якого виду розладів сприймання належить синдром Аліси у країні чудес?
8. Опишіть види порушень сприймання часу.
9. Назвіть та поясніть види патології уваги.
10. Опишіть синдром дефіциту уваги.

### **Тема 6. Порушення мислення та мовлення**

Словникова робота: патологія мислення, формальні розлади мислення, продуктивні розлади мислення, розлади мовлення, порушення розвитку мовлення, розпад мовлення, порушення вимовної функції мовлення, порушення ритму мовлення, порушення комунікативної функції мовлення.

#### **Теми рефератів**

1. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мислення.
2. Вимоги до підбору методичного інструментарію для обстеження дитини із порушеннями мовлення.
3. Взаємозв'язок розвитку мовлення та інших вищих психічних функцій.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Діагностування порушень мовлення.
2. Причини виникнення порушення слуху.
3. Класифікації осіб із порушеннями слуху.

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Які групи порушень мислення виділяє Б. В. Зейгарник?
2. Опишіть суть формальних розладів мислення.
3. Опишіть суть розладів мислення за продуктивністю.
4. До якої групи розладів мислення належать амбівалентність, резонерство, розважність мислення?
5. Назвіть основні порушення мовлення.
6. Охарактеризуйте порушення розвитку мовлення.
7. Охарактеризуйте розпад мовлення.
8. Охарактеризуйте порушення вимовної функції мовлення.

### **Тема 7. Порушення емоційно-вольової сфери**

Словникова робота: емоція, настрій, дисфорія, депресія, емоційна лабільність, афект, патологічний афект, страх, агарофобія, клаустрофобія, соціофобія, нозофобія, контрастні нав'язливості, тривога, слабодухість, неадекватність емоцій, апатія, туга, амбівалентність, алекситимія, ангедонія, маніакальний синдром, депресивний синдром, загальний недорозвиток емоцій, парціальний недорозвиток емоцій.

#### **Теми рефератів**

1. Дослідження емоційних порушень за методиками: – опитувальник САН; – «Шкала самооцінки» Ч. Д. Спілбергера; – «Особистісна шкала проявів тривоги» У. Тейлора.

2. Пояснення причин розладів, викликаних використанням психоактивних речовин.
3. Методи лікування розладів, викликаних використанням психоактивних речовин.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Поняття фобія, види фобій.
2. Класифікація розладів емоцій.
3. Фактори, що призводять до порушення вольової поведінки.
4. Форми імпульсивних прагнень та їх характеристика.
5. Методики спрямовані на дослідження вольових порушень.

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. Назвіть та охарактеризуйте розлади настрою.
2. Назвіть та охарактеризуйте розлади афектів.
3. Назвіть та опишіть синдроми розладу емоцій.
4. Назвіть та опишіть види недорозвитку емоцій.

### **Тема 8. Розлади особистості**

Словникова робота: мотив, ієрархія мотивів, мотивація, мотиваційна сфера, потреби, критичності поведінки, підконтрольність поведінки, особистість, мотиваційні порушення, внутрішня мотивація, зовнішня мотивація, негативна мотивація, некритичність.

#### **Теми рефератів**

1. Параноїдний розлад особистості.
2. Розлад особистості шизоїдного типу.
3. Емоційно нестійкий розлад особистості.
4. Демонстративний розлад особистості.
5. Обсесивно-компульсивний розлад особистості.
6. Тривожний розлад особистості.
7. Залежний розлад особистості.

#### **Питання для самостійного опрацювання**

1. Поняття мотивації.
2. Параметри мотиваційної сфери особистості.
3. Мотиваційні порушення: аспекти мотивованої поведінки.
4. Діагностика мотивації поведінки і діяльності особистості за допомогою методик: «Мотив прагнення до успіху»; «Мотив уникання невдачі (Магомет-Емінов)»; шкала оцінки мотивації схвалення (Д. Крауна, Д. Мароуз).
5. Девіантна поведінка.
6. Методи діагностики девіантної поведінки.

#### **Питання та завдання для самоконтролю**

1. У чому проявляється порушення опосередкованості та ієрархії мотивів?
2. Що таке провідний мотив? Яка його роль?
3. У чому полягає значення додаткових мотивів?
4. Розкрийте суть понять «мотив», «мотивація», «мотиваційна сфера».
5. Поясніть, як може формуватися патологічна змінена потреба.
6. Що веде за собою зміна ієрархії мотивів та їх опосередкованості?

7. Поясніть суть порушення смислоутворення як розладу особистості.
8. У чому проявляється порушення підконтрольності поведінки?

## **6 МЕТОДИ НАВЧАННЯ**

При вивченні дисципліни використовуються такі методи навчання: інтерактивні лекції, анотування психологічної літератури, проведення круглих столів, дебатів, підготовка реферативних завдань та доповідей, виконання завдань для самостійної роботи, тестові завдання для самоконтролю до змістових модулів I-IV (відповідно до методичного забезпечення дисципліни). Складання психологічних словників з окремих тем за ключовими словами.

Під час лекцій аналізуються проблемні ситуації, організовується зворотний зв'язок з аудиторією шляхом формулювання запитань і стислих відповідей з обох сторін. На семінарських заняттях розглядаються теоретичні положення відповідно до тематичного плану занять, докладно розбираються приклади.

## **7 МЕТОДИ КОНТРОЛЮ**

Поточний контроль здійснюється у формі опитування, проведення контрольних робіт за темами, дискусій, виконання творчих робіт.

Підсумковий контроль включає модульний та семестровий контроль. Модульний контроль проводиться у вигляді тестових завдань. Систематичний поточний контроль знань під час семінарських занять проводиться у формі вибіркового усного опитування, підготовки доповідей, доповнень до доповідей, участі в обговоренні, презентації самостійних завдань, рішення ситуаційних задач.

Семестровий контроль за результатами вивчення дисципліни проводиться в останній атестаційний тиждень семестру (сесію) шляхом зваженого додавання результатів модульного контролю та постановки підсумкової оцінки до екзаменаційної відомості

Оцінювання рівня виконання самостійної роботи на основі перевірки роботи (змістовність і конкретність, достатня повнота викладення питання; завершеність викладення думок, відсутність повторів; професійна грамотність; правильність в оформленні роботи), впевненість та аргументованості на захисту.

## **8 ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ**

1. Патопсихологія як психологічна дисципліна: її предмет, задачі, актуальні проблеми.
2. Історія розвитку патопсихології.
3. Становлення патопсихології як міждисциплінарної області знань.
4. Патопсихологія і психіатрія, їхній взаємозв'язок.
5. Поняття «патопсихологія» і «психопатологія», їх відмінності.
6. Патопсихологія і медична психологія.
7. Патопсихологія і клінічна психологія.

8. Вплив загальнопсихологічних теорій на розвиток патопсихології.
9. Роль психіатричних концепцій в становленні патопсихології.
10. Значення патопсихологічних досліджень для розвитку загальнотеоретичних питань психології і практичних задач психіатрії.
11. Внесок Б.В. Зейгарник до патопсихології.
12. Проблема норми в патопсихології і суміжних науках.
13. Розвиток уявлень про норму в історичному аспекті.
14. Критерії відхилень від норми.
15. Показники нормального функціонування психіки.
16. Підходи до оцінки норми: соціальний, психологічний, психіатричний, етнокультуральний.
17. Підходи до оцінки норми: віковий, гендерний, професійний, феноменологічний.
18. Статистичний підхід до оцінки норми. Його достоїнства і вади.
19. Стани між нормою і патологією (акцентуація, девіації і ін.).
20. Психічна адаптація і дезадаптація.
21. Способи взаємодії індивіда і реальності.
22. Методи дослідження в патопсихології, їхня класифікація, особливості застосування.
23. Спостереження в процесі патопсихологічного обстеження.
24. Бесіда в процесі патопсихологічного обстеження.
25. Збір анамнезу, його значення.
26. Приладові психофізіологічні і апаратурні методики в патопсихології.
27. Використовування тестів-опитувальників і проєктивних методів в патопсихології.
28. Патопсихологічний експеримент.
29. Особливості проведення патопсихологічного експерименту.
30. Аналіз і інтерпретація даних патопсихологічного експерименту.
31. Навчальний експеримент. Технологія проведення,
32. Цілі і задачі навчального експерименту, організація і етапи проведення.
33. Виявлення ефективності навчального експерименту.
34. Значення патопсихологічних досліджень для психіатрії.
35. Значення патопсихологічних досліджень для загальної психології.
36. Психологія відчуття.
37. Основні поняття психології відчуття.
38. Вплив відчуттів на психічний тонус.
39. Порушення відчуття. Їхня класифікація, чинники, що впливають на виникнення.
40. Сприйняття, його властивості і фази.
41. Необхідні умови розвитку сприйняття.
42. Види патопсихологічних розладів при порушеннях сприйняття і їхнє патопсихологічне обґрунтування.
43. Психологія і патопсихологія уваги.
44. Класифікація порушень уваги.
45. Психологія пам'яті.

46. Види пам'яті, їх класифікація.
47. Обсяг пам'яті.
48. Механізми запам'ятовування.
49. Кількісні порушення пам'яті (амнезія, гіпермнезія, гіпомнезія)
50. Якісні порушення пам'яті – парамнезії (дежавю, конфабуляції, псевдоремінісценції).
51. Психологічний аспект порушень пам'яті: безпосередньої пам'яті, динаміки мнестичної діяльності, опосередкованої пам'яті, мотиваційного компоненту пам'яті.
52. Особливості порушення пам'яті при психічних захворюваннях органічного генезу.
53. Психологія мислення. Теорії мислення.
54. Основні операції мислення.
55. Мислення і інтелект.
56. Розвиток мислення в онтогенезі і його види.
57. Клінічна і психологічна феноменологія порушень мислення, основні критерії їх диференціації.
58. Сучасні психологічні концепції про механізми порушень мислення.
59. Клінічна і психологічна феноменологія порушень мислення.
60. Порушення операціонального аспекту мислення.
61. Порушення особистісного компоненту мислення.
62. Порушення динаміки діяльності мислення.
63. Порушення процесу саморегуляції пізнавальної діяльності.
64. Характеристика патопсихологічної структури порушень мислення при психічних захворюваннях (шизофренії, епілепсії, енцефаліті, деменції).
65. Розлади мовлення (афазії, дизартрії, мутизм).
66. Проблема співвідношення клінічної і психологічної феноменології особистісних розладів при психічних захворюваннях.
67. Патопсихологічні прояви порушень особистості.
68. Патопсихологічний підхід до вивчення особистісних порушень: методологічні передумови і основні принципи аналізу.
69. Порушення структури ієрархії мотивів.
70. Формування патологічних потреб і мотивів.
71. Порушення смислоутворення.
72. Порушення саморегуляції і опосередкування.
73. Порушення критичності і спонтанності поведінки.
74. Порушення формування характерологічних особливостей особистості.
75. Поняття свідомості у філософії, психології і психіатрії.
76. Поняття «ясної» і «потьмареної» свідомості.
77. «Змінені» стани свідомості.
78. Психологічна характеристика окремих видів порушення свідомості.
79. Порушення самосвідомості, їхнє місце в загальній картині порушень психічної діяльності.
80. Проблема несвідомого в патопсихології.
81. Роль взаємодії свідомості і несвідомого у формуванні психічної патології.

82. Методи дослідження порушень відчуття в патопсихології.
83. Методи дослідження порушень сприйняття в патопсихології.
84. Методи дослідження порушень уваги в патопсихології.
85. Методи дослідження порушень пам'яті в патопсихології.
86. Методи дослідження порушень мислення в патопсихології.
87. Методи дослідження порушень мовлення в патопсихології.
88. Методи дослідження порушень особистості в патопсихології.
89. Методи дослідження порушень свідомості і самосвідомості в патопсихології.

## 9 РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

### Поточний контроль

№	Модуль за тематичним планом дисципліни та форма контролю	К-сть балів
	<b>Змістовий модуль 1. Методологічні основи патопсихології</b>	0 - 20
1	Підготовленість до семінарського заняття	0 - 8
2	Виконання творчих завдань (сам. роб)	0 - 12
	<b>Змістовний модуль 2. Види розладів психіки. Психологічна допомога при розладах психічного розвитку.</b>	0 - 40
1	Підготовленість до семінарського заняття	0 - 10
2	Виконання творчих завдань(сам. роб)	0 - 20
3	Виконання контрольної роботи	0 - 10

### Підсумковий контроль

	Модуль за тематичним планом дисципліни та форма контролю	К-сть балів
	<b>Змістовий модуль 1. Методологічні основи патопсихології</b>	
1	Відповідь на теоретичне запитання	0 - 10
2	Виконання індивідуальних завдань	0 - 10
3	Результат поточного контролю	0 - 20
	<b>Змістовний модуль 2. Види розладів психіки. Психологічна допомога при розладах психічного розвитку</b>	
1	Відповідь на теоретичне питання	0 - 10
2	Виконання індивідуальних завдань	0 - 10
3	Результат поточного контролю	0 - 40
	<b>Зважена семестрова оцінка</b>	0 - 100

## 10 ШКАЛА ОЦІНЮВАННЯ: НАЦІОНАЛЬНА ТА ECTS

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсової роботи	для заліку
90 – 100	<b>A</b>	відмінно	зараховано
82-89	<b>B</b>	добре	
75-81	<b>C</b>		
66-74	<b>D</b>	задовільно	
60-65	<b>E</b>		
0-59	<b>FX</b>	незадовільно	не зараховано

## 11 МІНІМАЛЬНІ ВИМОГИ ДО ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ

З тими студентами, які до проведення підсумкового семестрового контролю не встигли виконати всі обов'язкові види робіт та мають підсумкову оцінку від 35 до 59 балів (за шкалою оцінювання), проводяться додаткові індивідуальні заняття, за результатами яких визначається, наскільки глибоко засвоєний матеріал, та чи необхідне повторне вивчення дисципліни.

Дисципліну можна вважати такою, що засвоєна, якщо студент:

**1) знає:**

- основні категорії патопсихології;
- вікові особливості порушень психіки;
- завдання і методи дослідження патопсихології та психіатрії;
- можливі розлади психіки;
- психотерапевтичні аспекти в діяльності соціального працівника.

**2) вміє:**

- працювати з навчальною і науковою психологічною літературою
- аналізувати фактори, які активізують чи гальмують розвиток особистості у ході її онтогенезу і соціогенезу;
- орієнтуватись у теоретико-прикладних аспектах найбільш поширених у світовій практиці напрямках надання психологічної допомоги;
- надавати допомогу різним категоріям населення;
- розуміти причини й механізм дії небезпечних чинників на людину.



## 12 РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### Основна

1. Глива Є. Вступ до психотерапії: Навчальний посібник. – Острог –Київ: Вид-во «Острозька академія», вид-во «Кондор», 2004. – 530 с.
2. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К.: «Здоров'я», 2007. – 208 с.
3. Каліна Н.Ф. Психотерапія. [підручник з грифом МОНУ– / Н.Ф.Каліна. – К.: Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-матер).
4. Кузікова С.Б. Основи психокорекції. –К.: Академвидав, 2012. – 320с.
5. Селецкий А.Й. Психопатологія дитячого віку. – К.: Вища школа, 1987. – 238с.

### Допоміжна

1. Балабанова Л.М. Судебная психология (вопросы определения нормы и отклонений). – Д.: Сталкер, 1998. – 432 с.
2. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий. Их статика, динамика, систематика/ Избр. труды. – М.: Медицина, 1964. – С. 116-252.
3. Кернберг О.Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии. – М.: Класс, 2000. – 464 с
4. Кирпиченко А.А. Психиатрия. – Мн.: «Высшая школа», 1979. – 238 с.
5. Клиническая психология. / Под ред. Перре М.; Пер. с нем. – СПб.: Питер, 2002, 2003. – 1312 с.
6. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. – М.: Академический Проект, Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 460 с.
7. Косырев В.Н. Клиническая психология. – Тамбов: Изд-во ТГУ, 2003. – 451 с.
8. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2004. – 400 с.
9. Костюк Г.С. Психологія: Підручник для пед-х вузів. - К.:Радянська школа, 1968. - 571 с.
10. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій): Навчальний посібник. - Київ: Центр навчальної літератури, 2005. –128с.
11. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. – М.: Медицина, 1973. – 374 с.
12. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник.. – 2-е вид., перероблене та доповнене. – К.: Центр навчальної літератури, 2004. – 272с.
13. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. – М.: Медпресс, 2002 – 592 с.
14. М'ясоїд П.А. Загальна психологія: Навч. посіб. - 3-є вид. – К.: Вища школа, 2004. - 487 с.
15. Основи практичної психології / В.Панок, Т.Титаренко, Н. Чепелева та ін.: Підручник. – К.: Либідь, 2001. – 536 с.
16. Основи психології: Підручник // За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. - 632 с.

17. Орбан-Лембрик Л.Е. Соціальна психологія: Посібник. – К.: Академвидав, 2003. – 448 с.
18. Психологія: Підручник / Ю.Л. Трофімов, В.В. Рибалка, П.А.Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова - 3-є вид., стереотип.-К.: Либідь, 2001.- 560 с.
19. Попов Ю.В., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. – М.: Экспертное бюро, 1997. – 496 с.
20. Платонов К.К. О системе психологии. – М.: Мысль, 1972. – 216 с.
21. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2001. – 705 с.
22. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности – СПб.: Питер Пресс, 1997. – 608 с.
23. Gleitman Basic Psychology / J.Jonides, P.Rozin. – NY: Norton & Company, 1992. – 280 p.
24. Ellis H.C., Hunt R.R. Fundamentals of Cognitive Psychology. – Boston: McGraw Hill, 1993. – 403 p.
25. Eysenck M.W., Flanagan C. Psychology for A2 level. – Philadelphia: Taylor & Francis Inc. ltd., 2001. – 898 p.
26. Morris C.G., Maisto A.A. Understanding Psychology. – upper Saddle River: Prentice Hall, 2001. – 532 p.
27. Myers D.G. Psychology. – NY: Worth Publishers, 1992. – 636 p.

### **13 ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ**

1. [http://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Psihol/\\_Index.php](http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/_Index.php)
2. <http://pidruchniki.ws/psihologiya/Page-5>
3. [http://uk.wikipedia.org/wiki/Українські\\_онлайн-бібліотеки](http://uk.wikipedia.org/wiki/Українські_онлайн-бібліотеки)
4. <http://psyjournals.ru/topic/social/index.shtml>

## 14 ПСИХОДІАГНОСТИЧНИЙ ПРАКТИКУМ

### ПІДГОТОВКА І ОБГОВОРЕННЯ ПАТОПСИХОЛОГІЧНИХ МЕТОДИК

*(Кожен студент готує по 1-2 методики з кожної області патопсихології).*

#### **Схема опису методики**

1. Автор-розробник тесту.
2. Рік розробки, стандартизації.
3. Спрямованість.
4. Вік випробуваних.
5. Вибірка стандартизації.
6. Відомості про валідність, надійність
7. Наявні модифікації
8. Опис процедури проведення тесту.
9. Інструкція.
10. Стимульний матеріал.
11. Обробка результатів.
12. Ключі, шкали.
13. Тестові норми, статеві відмінності, якщо є.
14. Інтерпретація результатів, опис чинників, якщо є.

Діагностика в патопсихології – перелік деяких методик, що стосуються відповідних областей патопсихології.

1. Діагностика порушень відчуття. (Метод мінімальних змін, або метод меж; метод середньої помилки, або метод установки; метод постійних подразників, або метод констант.)

2. Діагностика порушень сприйняття. (Дослідження сенсорної збудливості; проби Ашафенбурга, Рейхардта, Ліпмана.)

3. Діагностика порушень уваги. (Таблиці Шульте, Шульте-Платонова; коректурна проба; методика «Лічба за Крепеліном»; методика Мюнстерберга.)

4. Діагностика порушень пам'яті. (Методика заучування 10 слів; методика «Заучування оповідань»; метод піктограм; метод опосередкованого запам'ятовування; тест зорової ретенції Бентона).

5. Діагностика порушень мислення. (Метод класифікації понять; метод пошуку виключень; методика «Аналогії»; асоціативний експеримент; метод піктограм, тест Векслера.)

6. Діагностика порушень мовлення. (Асоціативний експеримент; методика «Підбір слів-антонімів»; методика «Називання 50 слів».)

7. Діагностика порушень особистості. (Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна; ММРІ (ММІЛ, СМІЛ); опитувальник Шмишека-Мюллера; опитувальник «Індекс життєвого стилю»; шкала депресії Бека.)

8. Діагностика порушень свідомості, самосвідомості. (Дослідження самооцінки за методикою Дембо-Рубінштейн; метод репертуарних решіток Дж.

Келлі.)

9. Діагностика несвідомого. (Метод колірних виборів Люшера; метод портретних виборів Сонді, тест чорнильних плям Роршаха; тематичний апперцептивний тест; методика «Будинок-Дерево-Людина»; методика «Малюнок неіснуючої тварини».)

10. Діагностика порушень пізнавального розвитку дитини. (Методика «Запам'ятовування 10 слів», «Дошки Сегена», «Сюжетні вкладки», методика «Кубики Коса», проба на сполучення ознак, методика «Виключення предметів», методика «Послідовність подій».)

11. Діагностика порушень особистісного розвитку дитини. (Метод дослідження рівня домагань за Хоппе, дитячий апперцептивний тест, патохарактерологічний діагностичний опитувальник (ПДО), ролеві ігри, методика «Малюнок неіснуючої тварини», методика «Малюнок людини».)

## ШКАЛА РЕАКТИВНОЇ І ОСОБИСТІСНОЇ ТРИВОЖНОСТІ СПІЛБЕРГЕРА-ХАНІНА

1. Автор – Ч. Спілбергер, адаптував Ю.Л. Ханін.
2. Роки розробки 1966-1973, адаптації 1976, 1978.
3. Шкала призначена для виявлення стану тривоги і тривожності як властивості особистості.
4. Вік від 17 років.
5. Стандартизований Ю.Л. Ханіним на студентах, спортсменах, музикантах, танцівниках – більше 500 випробуваних.
6. Валідність – корелює з 16-PF і EPQ. Високий рівень внутрішньої погодженості, ретестова надійність (14 днів)  $r=0,77$  (особистісна тривожність),  $r=0,59$  (ситуативна тривожність).
7. Для дітей 10-15 років шкала STAIC (State Trait Anxiety Inventory for Children).
8. Шкала допускає індивідуальне і групове застосування без обмеження часу. У разі групового обстеження кількість учасників не має перевищувати 15 чоловік. Кожному необхідно надати окреме місце для заповнення шкал. Звичайно заповнення обох підшкал займає не більш 15-20 хвилин. Інструкція до кожної підшкали надається окремо, безпосередньо перед відповідями обстежуваних. Після того, як психолог переконується, що інструкція є зрозумілою, обстежуваний або група починає виконувати завдання.
9. Інструкція до підшкали актуальної тривоги: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і прогляньте варіанти можливих відповідей. Визначте, якою мірою кожне твердження підходить до Вашого самопочуття на даний момент. Проти кожного твердження закресліть відповідну цифру. Працюйте швидко і уважно, не пропускайте жодного твердження». Інструкція до підшкали особистісної тривожності: «Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і прогляньте варіанти можливих відповідей. Визначте, як Ви відчуваєте себе звичайно. Проти кожного твердження закресліть відповідну цифру. Працюйте швидко і уважно, не пропускайте жодного твердження».
10. У основі шкали – суб'єктивна оцінка людиною своїх переживань, відчуттів, дій. Найбільші діагностичні можливості шкали виявляються при обстеженні дорослих, починаючи з 17 років. Стимульний матеріал, устаткування. Для обстеження необхідні бланки «Шкали самооцінки». Шкала містить дві підшкали. Перша називається підшкалою актуальної (АТ) або реактивної тривоги (РТ), містить 20 тверджень (1-20) для виявлення стану тривоги. Друга одержала назву підшкали особистісної тривожності (ЛТ), містить також 20 тверджень (21-40) для визначення тривожності як властивості особистості.

Таблиця 14.1 – Шкала ситуативної тривожності (СТ)

№	Твердження	Відповіді			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно, так	Цілком вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
3	Я знаходжуся в напруженні	1	2	3	4
4	Я внутрішньо скутий	1	2	3	4
5	Я відчуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я засмучений	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю душевний спокій	1	2	3	4
9	Я стривожений	1	2	3	4
10	Я переживаю почуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11	Я упевнений в собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружений	1	2	3	4
15	Я не відчуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я стурбований	1	2	3	4
18	Я дуже збуджений і мені ніяково	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

Таблиця 14.2 – Шкала особистісної тривожності

№	Твердження	Відповіді			
		Ніколи	Майже ніколи	Часто	Майже завжди
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
1	У мене буває піднесений настрій	1	2	3	4
2	Я буваю дратівливим	1	2	3	4
3	Я легко можу засмутитися	1	2	3	4
4	Я хотів би бути таким же удачливим, як і інші	1	2	3	4
5	Я сильно переживаю неприємності і довго не можу про них забути	1	2	3	4

6	Я відчуваю приплив сил, бажання працювати	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---

*Продовження таблиці 14.2*

1	2	3	4	5	6
7	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
8	Мене турбують можливі труднощі	1	2	3	4
9	Я дуже переживаю через дурниці	1	2	3	4
10	Я буваю цілком щасливий	1	2	3	4
11	Я все приймаю близько до серця	1	2	3	4
12	Мені не вистачає упевненості в собі	1	2	3	4
13	Я відчуваю себе беззахисним	1	2	3	4
14	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15	У мене буває нудьга	1	2	3	4
16	Я буваю задоволений	1	2	3	4
17	Усілякі дурниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
18	Буває, що я відчуваю себе невдахою	1	2	3	4
19	Я врівноважена людина	1	2	3	4
20	Мене охоплює занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

11-12. Обробка. Обробка одержаних відповідей здійснюється за допомогою «ключа». При обробці слід враховувати «прямі» і «зворотні» твердження, що містяться в обох підшкалах. «Прямі» спрямовані безпосередньо на діагностику стану тривоги або тривожності як властивості особистості. Наприклад, твердження 3 «Я знаходжуся в напруженні» або 9 «Я дуже переживаю через дурниці». У першому випадку про наявність тривоги судять по відповідях «мабуть, так», «вірно» і «цілком вірно», в другому про наявність тривожності – «іноді», «часто» і «майже завжди». У зворотних твердженнях тривога або тривожність діагностуються побічно, через заперечення ознак спокою, емоційної рівноваги. Наприклад, в твердженні 1 «Я спокійний» ознакою тривоги буде відповідь «ні, це не так», а в твердженні 39 «Я урівноважена людина» тривожність полягає у відповіді «майже ніколи».

У підшкалі актуальної тривоги наступні твердження належать до прямих: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, до зворотних: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

У підшкалі особистісної тривожності наступні твердження належать до прямих: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40, до зворотних: 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

При визначенні того, наскільки виражено актуальну тривогу, окремо обчислюють суми балів за прямими і зворотними твердженнями. Потім з суми балів за прямими твердженнями віднімають суму балів за зворотними, до

одержаної різниці додають 50. Завдяки цьому результат – завжди позитивне число.

Формула обчислення виглядає таким чином:  $AT (PT) = A - B + 50$ , де  $AT (PT)$  – актуальна тривога,  $A$  – сума балів за прямими твердженнями,  $B$  – сума балів за зворотними твердженнями. Середньогрупове значення з актуальної тривоги складає  $35,3 \pm 8,7$  балу. Рівні актуальної тривоги (у балах): 0–30 – низький; 31–45 – середній; 46 і більш – високий.

Аналогічно при визначенні особистісної тривожності обчислюється сума балів за прямими і сума балів за зворотними твердженнями. Потім з суми балів за прямими твердженнями віднімають суму балів за зворотними. До одержаної різниці додають 35. Результат – завжди позитивне число. Формула виглядає таким чином:  $LT = Z - D + 35$ , де  $LT$  – особова тривожність,  $Z$  – сума балів за прямими твердженнями,  $D$  – сума балів за зворотними твердженнями.

13. Середньогрупове значення з тривожності складає  $37,7 \pm 8,7$  балу. Рівні тривожності (у балах): 0–30 – низький; 31–45 – середній; 46 і більш – високий.

14. Інтерпретація. При інтерпретації одержаних результатів слід враховувати відмінності, існуючі в психологічному змісті актуальної тривоги і особистісної тривожності. Актуальна (реактивна) тривога характеризується перш за все тимчасовим переживанням напруження, занепокоєння, заклопотаності, скутості й т.ін. Ці переживання супроводжуються певними фізіологічними реакціями, зокрема, збільшенням частоти серцевого пульсу, частоти дихання, підвищенням в'язкості слини, посиленням потовиділення і т.п. Виникнення відчуття тривоги відображає високу значущість тієї конкретної ситуації або окремих її елементів, в якій знаходиться людина. Це реакція на ті труднощі, які реально встають перед людиною в даний момент. Крім того, вона може сприймати те, що відбувається в даний момент, як трудність, як небезпеку для свого «Я» або для свого фізичного існування. Актуальна тривога – це емоційна відповідь на все, що відбувається з нею і навколо неї на момент обстеження, це динамічна характеристика емоційних переживань. Із зміною значущості ситуації для людини можлива зміна рівня актуальної тривоги.

Низький рівень актуальної тривоги означає недостатню актуалізацію потреб в даний момент у зв'язку з невисокою значущістю для людини того, що відбувається навколо. Ситуація сприймається відповідно до її об'єктивної емоціогенності або як переборна. Людина не помічає ніякої загрози ні для власного престижу, ні для самооцінки, ні для свого фізичного існування. Вона впевнена в собі, в своїх починах. Мотив успіху переважає над мотивом уникнення невдачі. Достатнє внутрішнє розслаблення дозволяє точно виконувати складну, копітку роботу, що вимагає тривалої концентрації уваги. Людина орієнтована на спілкування, не побоюється вступати в контакт, здатна активно захищати свою позицію, незважаючи на певний тиск групи. Вона відкрита до критики і може брати відповідальність на себе, ухвалюючи якесь важливе рішення. Низький рівень тривоги можливий також у тих, у кого в емоційному досвіді зустрічалися подібні ситуації.

При середньому рівні актуальної тривоги людина надає підвищеної значущості окремим елементам ситуації, або вона знаходить в собі сили і



можливості контролювати власні емоційні переживання. Така людина прагне об'єктивно оцінювати виникаючі ситуації. Проте це вдається не відразу, оскільки відсутня повна впевненість в собі, в щасливому результаті ситуації. Тому можливе короткочасне, не дуже істотне порушення емоційної рівноваги, зниження працездатності. Відновлення емоційного комфорту, впевненості в собі відбувається досить швидко після усунення напруженої ситуації або повноцінного включення механізмів особистісної регуляції і самоконтролю.

Високий рівень актуальної тривоги свідчить про те, що ситуація, в якій знаходиться людина, надзвичайно важлива для неї. Вона зачіпає актуальні на даний момент потреби, має велике особистісне значення. При цьому усвідомлено або неусвідомлено людина сприймає її як таку, що несе загрозу фізичному існуванню, престижу, авторитету в групі або самооцінці. Людина відчуває напруження, занепокоєння, м'язову скутість. Вона сконцентрована на тому, що відбувається, або на власному ставленні до цього. Перешкоди на шляху до досягнення мети здаються непереборними і небезпечними. Вона незадоволена собою, іншими людьми, часто замикається в собі. Реальне усунення перешкод або зміна ставлення до них може викликати зниження актуальної тривоги.

При інтерпретації результатів, одержаних за підшкалою особистісної тривожності, слід брати до уваги особливості формування і проявів властивостей особистості, а також ту роль, яку відіграють особистісні властивості в адаптивному процесі. Тривожність – це відносно стійка властивість особистості, що характеризує схильність сприймати досить широке коло ситуацій як загрозові і реагувати на них, як правило, розвитком відчуття занепокоєння, тривоги.

Людина з низьким рівнем особистісної тривожності сприймає більшість труднощів, що з'являються, адекватно їхній об'єктивній емоційній насиченості. Загрозливими для неї стають в основному ситуації, що представляють реальну небезпеку для життя, ставлять її на грань між життям і смертю. Поведінка, взаємостосунки з іншими людьми навколо регулюються впевненістю в успіху, в можливості розв'язання конфліктів. У виникненні конфліктних ситуацій наголошується схильність до звинувачення інших людей. Критичні зауваження оточуючих переносяться спокійно, без роздратування. Похвала, схвалення сприймаються як реально заслужені. Домінує мотив успіху, що дозволяє бачити перешкоди переборними. Для усунення перешкод, для досягнення мети можливе залучення як власних сил, так і допомоги людей навколо.

При середньому рівні особистісної тривожності людина відчуває себе комфортно, зберігає емоційну рівновагу, працездатність переважно в ситуаціях, до яких вона вже встигла адаптуватися, в яких вона знає, як поводитися, знає міру своєї відповідальності.

При ускладненні ситуації або з'явленні додаткових труднощів можлива поява тривоги, занепокоєння, відчуття напруження, емоційного дискомфорту. Відновлення емоційної рівноваги відбувається після досягнення достатнього рівня адаптованості.

Високий рівень особистісної тривожності означає, що більшість ситуацій,

в яких опиняється людина, сприймається як загрозові для її престижу, самооцінки, фізичного здоров'я. Поведінка, контакти з людьми регулюються, перш за все, емоціями. Висока емоційна чутливість поєднується з підвищеною вразливістю, образливістю, що значно ускладнює спілкування, створює безліч комунікативних бар'єрів. Зауваження інших сприймаються як осуд, образа. Проте і схвалення, підтримка, особливо компліменти, не викликають довіри або приймаються за лестощі. Конфліктних ситуацій людина або уникає, або вони викликають тривале відчуття вини. Перешкоди на шляху до досягнення мети часто сприймаються як непереборні. Домінуючий в структурі особистості мотив уникнення невдачі заважає своєчасним пошукам оптимального рішення. Невдачі часто переживаються як трагедії і надовго привертають увагу, знижують активність, необхідну для їх реального подолання і аналізу.

При проведенні психодіагностичного консультування за результатами шкали Спілбергера-Ханіна треба враховувати, що рівні актуальної і особистісної тривожності можуть не співпадати у однієї і тієї ж людини. Висока актуальна тривога може поєднуватися з низкою особистісною, і навпаки, низькій актуальній тривозі відповідає висока особистісна тривожність. Це відбиває, перш за все, існування досить складних співвідношень між особистісними властивостями і їх актуальним проявом в конкретних ситуаціях. Можна припустити, що певне коло ситуацій успішно долається тривожною особистістю, що зберігає її крихку емоційну рівновагу. Так само і для емоційно стійкої особистості існує своє коло значущих ситуацій, в яких цілком вірогідна поява відчуття тривоги, занепокоєння і навіть страху.

## 15 ДОДАТКИ

### Додаток А – Контрольні завдання для самоперевірки

Інструкція. *Із запропонованих до кожного запитання чи твердження відповідей необхідно обрати одну, найточнішу, зробивши помітку біля відповідного пункту.*

1. Галуззю якої науки є патопсихологія:
  - а) психіатрії;
  - б) психології;
  - в) медицини.
  
2. На вивчення чого спрямована патопсихологія?
  - а) на вивчення закономірностей розвитку та структури психіки в нормі;
  - б) на вивчення причин психічної хвороби;
  - в) на дослідження синдромів та симптомів характерних для того чи іншого захворювання.
  
3. Визначіть завдання патопсихології:
  - а) дослідження індивідуального стилю життя;
  - б) дослідження динаміки психічних порушень;
  - в) участь в психокорекції і психотерапії.
  
4. Патопсихологія вивчає:
  - а) синдроми і симптоми, типові для того чи іншого захворювання;
  - б) раціональні методи профілактики психічних хвороб;
  - в) закономірності розпаду психічної діяльності у співставленні з нормою.
  
5. Що з нижче перерахованого не є розділом патопсихології?
  - а) патопсихологія вищої нервової діяльності;
  - б) судова патопсихологія;
  - в) психіатрична судова експертиза.
  
6. Визначіть вчених, які сформулювали основні вимоги до методик у патопсихологічних дослідженнях:
  - а) В. М. Бехтерев, С. Д. Владиченко;
  - б) В. М. Бехтерев, І. М. Сеченов;
  - в) В. М. Бехтерев, Л. С. Павловська.
  
7. Який експеримент розробив А. Лазурський?
  - а) природний;
  - б) лабораторний;
  - в) факторний.

8. Завданням психологічного експерименту в патопсихологічному дослідженні є:

- а) дослідження психічних порушень як спадкових факторів;
- б) дослідження психічних процесів як порушень діяльності;
- в) дослідження психічних порушень як розладу психіки в цілому.

9. Яка з історичних епох характеризується поверненням демонології у лікуванні душевнохворих:

- а) античність;
- б) Середньовіччя;
- в) Ренесанс;
- г) ХІХ ст.

10. У яку історичну епоху було створено перші притулки для душевнохворих:

- а) античність;
- б) Середньовіччя;
- в) Ренесанс;
- г) ХІХ ст.

11. Якій точці зору на причини психічних захворювань відповідає уявлення: «причини багатьох захворювань лежать у фізичних факторах»:

- а) соматогенній;
- б) психогенній?

12. Вид психічного розладу, за якого хворий не може правильно оцінювати себе, навколишню обстановку, ставлення інших людей до себе, має назву:

- а) психоз;
- б) невроз;
- в) епілепсія;
- г) шизофренія;
- д) психопатія.

13. Стан стійкої психічної дисгармонії особистості, який виникає на основі неповноцінності, недостатності характеру і формується, як правило, з юного віку, має назву:

- а) психоз;
- б) невроз;
- в) епілепсія;
- г) шизофренія;
- д) психопатія.

14. Психічне захворювання, яке виникає в життєвій ситуації, що різко

змінилась як важка реакція особистості на цю ситуацію, має назву:

- а) психоз;
- б) невроз;
- в) епілепсія;
- г) шизофренія;
- д) психопатія.

15. Ідеї чи судження, які не відповідають дійсності, помилково обґрунтовані і повністю оволодівають свідомістю людини, мають назву:

- а) маячення;
- б) галюцинації;
- в) рухові розлади;
- г) афективні порушення.

16. Хронічне психічне захворювання, основною характеристикою якого є судорожні припадки, має назву:

- а) аутизм;
- б) епілепсія;
- в) маніакально-депресивний психоз;
- г) шизофренія.

17. Автором першого підручника з психіатрії російською мовою є:

- а) Є. О. Попов;
- б) В. М. Бехтерев;
- в) П. О. Бутківський.

18. Патологічна пристрасть до психоактивних речовин, має назву:

- а) алкоголізм;
- б) дромоманія;
- в) наркоманія.

19. Стан підвищеної втомлюваності, виснаженості, втрата здатності тривалий час займатися фізичною і розумовою працею, має назву:

- а) астенія;
- б) анестезія;
- в) істерія.

20. Вперше поняття «невроз» ввів шотландський лікар:

- а) Ж. Ескіроль
- б) Е. Тітченер;
- в) У. Кулен.

21. Суть «ефекту, чи феномену Зейгарник» полягає в тому, що:

- а) незавершені дії запам'ятовуються людиною набагато краще, ніж завершені;
- б) незавершені дії запам'ятовуються людиною набагато гірше, ніж завершені;

завершені;

в) незавершені дії запам'ятовуються людиною так само, як і завершені.

22. Автором однієї з перших узагальнюючих праць із патопсихології «Психопатологія у застосуванні до психології» є швейцарський психіатр:

- а) З. Фрейд;
- б) Е. Кречмер;
- в) П. Жане;
- д) Г. Штеррінг.

23. Для групової психокорекції оптимальною чисельністю групи є:

- а) 5-10 осіб;
- б) 10-15 осіб;
- в) 2-6 осіб.

24. Тривалість психотренінгу становить:

- а) 30-45 хв.;
- б) 20-35 хв.;
- в) 60 хв.

25. Патопсихологічне обстеження дітей дошкільного віку проводиться у формі:

- а) гри;
- б) діалогу;
- в) творчого експерименту.

26. До проєктивних методик відносяться:

- а) спостереження, бесіда, експеримент;
- б) малюнок, рольова гра, розповідь;
- в) інтерв'ю, індивідуальна бесіда.

27. Дошка Сегена та кубики Кооса використовуються для:

- а) дослідження психічних процесів;
- б) дослідження уваги;
- в) дослідження мислення.

28. Девіантна поведінка, яка у крайніх своїх проявах є діями, що тягнуть за собою кримінальне покарання це:

- а) протиправна поведінка;
- б) адиктивна поведінка;
- в) делінквентна поведінка.

29. Ускладненість мотивів, їх опосередкованість та ієрархічна побудова починається у:

- а) підлітковому віці;
- б) дошкільному віці;
- в) молодшому шкільному віці.

30. Спрямованість сексуального потягу дорослої людини до дитини це:

- а) педофілія;
- б) зоофілія;
- в) фетишизм.

31. Тяжке непереборне прагнення індивіда до бродяжництва – це:

- а) дромоманія;
- б) kleптоманія;
- в) гемблінг.

32. До розладів свідомості не відноситься;

- а) приглушений стан свідомості;
- б) деліріозне затьмарення свідомості.
- в) туманний стан свідомості.

33. Потяг до особи однойменної статі – це:

- а) гомосексуалізм;
- б) трансвестизм;
- в) ексгібіціонізм.

34. Хворобливий потяг до переодягання в одяг протилежної статі – це:

- а) ексгібіціонізм;
- б) трансвестизм;
- в) вуайєризм.

35. Вміння працювати творчо, здійснюючи дії і вчинки за власним розсудом:

- а) рішучість;
- б) самостійність;
- в) ініціативність.

36. Нав'язливий страх, який часто переживається, погано контролюється та істотно порушує самопочуття та діяльність людини, позначається як:

- а) дисфорія;
- б) патологічний афект;
- в) фобія.

37. Депресія – це:

- а) коливання настрою, легкі переходи від благодушності до гнівливого чи пригніченого стану;
- б) пригнічений, тужливий настрій, що може спостерігатись

багато днів і місяців;

в) стан похмурого, тужливо-злостивого настрою з відтінком невдоволення, роздратованості, що виникає часто несподівано, без зовнішньої причини і продовжується від кількох хвилин до багатьох днів.

38. До порушення мислення не відноситься:

- а) порушення особистісного компонента мислення;
- б) порушення групового компонента мислення;
- в) порушення операційної сторони мислення.

39. Розлад пам'яті у вигляді порушення здатності запам'ятовувати, зберігати і відтворювати інформацію називається:

- а) амнезія;
- б) олігофренія;
- в) делірій.

40. Гіпомнезія – це:

- а) зниження пам'яті;
- б) підвищення пам'яті;
- в) коливання пам'яті.

41. Сприймання, що виникає без наявності реального об'єкта і супроводжується переконаністю в тому, що даний об'єкт і в даному місці дійсно існує:

- а) сенестопатії;
- б) ілюзії;
- в) галюцинації.

42. Викривленим сприйманням реального об'єкта (за формою, кольором, величиною, консистенцією, віддаленістю від сприйнятого) називають:

- а) ілюзії;
- б) сенсопатії;
- в) галюцинації.

43. До ознак синдрому дефіциту уваги не відноситься:

- а) неможливість гратись тихо і спокійно;
- б) труднощі підтримання уваги при виконанні завдань чи під час ігор;
- в) висока концентрація уваги.

44. До порушень мовлення не відноситься:

- а) затримка мовленнєвого розвитку;
- б) прискорення мовленнєвого розвитку;
- в) загальний недорозвиток мовлення.



45. Потяг завдавати статевому партнеру больових відчуттів, щоб досягти статевого задоволення – це:

- а) трансвестизм;
- б) мазохізм;
- в) садизм.

46. Потяг до крадіжок без корисливої мети – це:

- а) дромоманія;
- б) kleптоманія;
- в) піроманія.

47. Стан тривожного боязливого напруження, що виникає невмотивовано – це:

- а) страх;
- б) патологічний афект;
- в) тривога.

48. Порушення ритму мови – це:

- а) дизартрія;
- б) заїкання;
- в) дислалія.