

Міністерство освіти і науки України
Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки
Факультет психології
Кафедра практичної психології та безпеки життєдіяльності

СВІТЛАНА ЧАГАРНА

ПАТОПСИХОЛОГІЯ

методичні рекомендації для підготовки до практичних занять

Луцьк
Вежа-Друк
2014

УДК 159.97(072)
ББК 88.484я73-9
Ч-12

*Рекомендовано до друку методичною радою
Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки
(протокол №6 від 19 лютого 2014 року)*

Рецензенти:

Гошовський Я. О. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри вікової та педагогічної психології Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки;

Мушкевич М. І. – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри практичної психології та безпеки життєдіяльності Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки.

Чагарна С. Є.

Патопсихологія : методичні рекомендації для підготовки до практичних занять / Світлана Євгеніївна Чагарна. – Луцьк : Вежа-Друк, 2014. – 28 с.

У методичних рекомендаціях для підготовки до практичних занять викладено мету вивчення дисципліни «Патопсихологія», загальні вимоги до підготовки студентів, представлено плани практичних занять, словник термінів та список літературних джерел. Рекомендовано студентам галузі – 0101 «Педагогічна освіта», напряму підготовки 6.010106 «Соціальна педагогіка».

УДК 159.97(072)
ББК 88.484я73-9

© Чагарна С. Є. (укладання), 2014.
© Східноєвропейський національний
Університет імені Лесі Українки, 2014

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Запланована тематика практичних занять охоплює 24 години на навчальний рік з нормативної навчальної дисципліни «Патопсихологія» та розрахована на студентів Педагогічного інституту напряму підготовки – 6.010106 «Соціальна педагогіка», навчально-кваліфікаційного рівня «Бакалавр».

Мета занять – реалізація знань, здобутих в процесі прослуховування лекцій і самостійної роботи з підручниками та фаховою літературою.

Загальна підготовка студентів до практичних занять полягає в оволодінні наукою термінологією із дисципліни «Патопсихологія», опрацюванні відповідної літератури та оволодінні матеріалом за питаннями плану до кожного заняття. В процесі підготовки до практичних занять студент повинен дати розгорнуту відповідь на питання. Позитивним моментом підготовки до практичних занять є написання реферату або змістовної доповіді.

Основним завданням реферату є висвітлення конкретного питання з курсу на основі літератури, опрацьованої в процесі самостійної роботи. Реферат повинен складатися з таких основних структурних елементів: вступу, де обґрунтовується актуальність обраної теми і формулюється мета і завдання дослідження; основної частини; висновків, а також списку літератури, який має включати не менше шести позицій, оформлених за існуючими бібліографічними вимогами. Обсяг реферату – 10-15 аркушів формату А4; 14 шрифтом, 1,5 інтервалом (поля: праве, верхнє та нижнє 2 см.; лівє 3 см). На титульній сторінці реферату вказується назва установи, в якій виконується робота, тема реферату, назва дисципліни, ПІБ автора, номер групи і назва факультету, на якому навчається студент.

Непідготовленість студента до семінару чи його відсутність на занятті розцінюється як академічна заборгованість, наявність якої є підставою недопущення до складання екзамену.

ТЕМАТИЧНИ ПЛАН ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Змістовий модуль 1. Методологічні основи патопсихології

Тема 1. Загальні положення патопсихології, як науки

1. Предмет і завдання патопсихології.
2. Патопсихологія і її місце серед психологічних наук.
3. Принципи побудови патопсихологічного дослідження.
4. Особливості і завдання патопсихологічного дослідження.
5. Патопсихологічні синдроми.

Тема 2. Історія розвитку поглядів на психічну патологію та її лікування

1. Історичні передумови патопсихології.
2. Історія розвитку вітчизняної патопсихології.
3. Розвиток патопсихологічних досліджень.

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

Тема 3. Порушення пам'яті. Розлади інтелекту

1. Розлади пам'яті.
2. Порушення пам'яті за причинами їх виникнення за Р. Коннером.
3. Затримка психічного розвитку.
4. Розумова відсталість.

Тема 4. Порушення відчуття, сприймання, уваги

1. Якісні і кількісні порушення відчуттів.
2. Порушення сприймання, характеристика і види агнозій.
3. Загальна характеристика галюцинацій.
4. Якісні і кількісні характеристики порушення уваги.

Тема 5. Порушення мислення та мовлення

1. Порушення операційної сторони мислення: зниження рівня узагальнення, викривлення процесу узагальнення.
2. Порушення особистісного компоненту мислення: різноплановість мислення, резонерство.
3. Порушення динаміки мовленнєвої діяльності: лабільність мислення, інертність мислення.

Тема 6. Порушення емоційної сфери

1. Види емоційних порушень.
2. Визначення емоційного реагування.
3. Види порушень настрою.

Тема 7. Вольові порушення

1. Характеристика порушень вольової поведінки, їх види.
2. Симптоми порушень вольової поведінки, їх характеристика.
3. Характерні вольові якості особистості.
4. Визначення імпульсивних проявів поведінки, їх види.

Тема 8. Розлади свідомості

1. Загальна характеристика різноманітних груп порушень свідомості.
2. Критерії потьмарення свідомості.
3. Приглушений стан свідомості.
4. Деліріозне затьмарення свідомості (делірій).
5. Онейроїдний (сновидний) стан свідомості.
6. Порушення самосвідомості.

Тема 9. Розлади особистості

1. Поняття мотиву, мотивації, мотиваційної сфери.
2. Мотиваційні порушення: етіологія і аналіз умов виникнення.

3. Види мотиваційних порушень.
4. Мотиваційні порушення і клінічні синдроми.
5. Порушення підконтрольності, критичності поведінки.

Тема 10. Предмет і завдання дитячої патопсихології

1. Предмет і завдання дитячої патопсихології.
2. Зв'язок патопсихології з іншими науками.
3. Принципи побудови патопсихологічного обстеження дітей.
4. Роль даних про порушення розвитку дитини в оптимізації навчально-виховного процесу.

Тема 11. Методи дослідження порушень психічних процесів, станів та особистісного розвитку дітей

1. Бесіда.
2. Спостереження.
3. Особливості проведення патопсихологічного обстеження дітей дошкільного віку.
4. Основні методики діагностики рівня шкільної зрілості.
5. Характеристика методів дослідження структурних компонентів особистості.

Тема 12. Сучасні методи психологічної корекції та консультування

1. Мета і принципи консультативно-корекційної роботи.
2. Індивідуальна і групова психологічна корекція.
3. Види корекційної допомоги дітям при порушеннях психічного розвитку.
4. Психотренінг.

СЛОВНИК ТЕРМІНІВ

Агарофобія – страх відкритих просторів.

Агнозія – розлад пізнання, який полягає в тому, що при збереженні зорового, слухового, дотикового аналізаторів порушується пізнання видимого, чутого, відчутного на дотик та ін.

Аграматизм – розлад здатності надавати словам і фразам правильно етимологічного змісту.

Аграфія – порушення письма, при якому учень не може оволодіти навичкою поєднувати букви в склади і склади в слова.

Адаптація – пристосування організму до умов існування, в якому беруть участь центральні та периферійні механізми нервової системи.

Адиктивна поведінка – одна з форм девіантної поведінки з формуванням прагнення до втечі від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану через вживання деяких речовин (наркотичні, токсичні речовини, хімічні препарати, алкоголь) чи постійну фіксацію уваги на певних видах діяльності, що спрямоване на розвиток і підтримання інтенсивних емоцій.

Алалія – вид розладу мовлення, що характеризується відсутністю і вродженою нерозвиненістю аспектів мовлення, в якому є локальне ураження мовленнєвих аналізаторів.

Алекситимія – утруднення чи нездатність точно описати власні емоційні переживання (людина намагається пояснити свій стан на прикладах, порівняннях, але адекватно їх сформулювати не може).

Алексія – порушення здатності читати, яке виникає внаслідок органічного ураження мовних зон кори мозку.

Алкоголізм – хвороба, для якої характерне виникнення психічної, а потім і фізичної залежності від спиртного.

Амбівалентність – двоїсті взаємопротилежні тенденції інтелектуальної сфери.

Амбівалентність мислення – порушення цілеспрямованості мислення, що полягає у формуванні суджень, виходячи з різних принципів, співіснуванні думок і асоціацій, які взаємно виключаються.

Амбівалентність почуттів – одночасне співіснування протилежних почуттів.

Амнезія – розлад пам'яті у вигляді порушення здатності запам'ятовувати, зберігати і відтворювати інформацію.

Амнезія антероградна – випадіння з пам'яті подій, що сталися після початку хвороби.

Амнезія ретроградна – втрата пам'яті на події, що передували початку хвороби.

Анамнез – сукупність відомостей про історію життя досліджуваного для встановлення, розпізнавання захворюваності. Ця історія з'ясовується шляхом опитування досліджуваного, вивчення його характеристики співбесіди з ним чи про нього, з особами, що знають його, рідними, близькими, вихователями, педагогами та ін.

Ангедонія – втрата людиною почуття радості, задоволення.

Анестезія – втрата здатності відчувати різні види подразнень, поширюється, як правило, на тактильну, больову та температурну чутливість.

Анорексія – втрата бажання споживати їжу, відмова від їжі.

Апатія – хвороблива байдужість, відсутність емоцій; при цьому емоційні реакції або не виникають, або слабко виражені; поєднується із звичайною втратою активності, ініціативи, повною бездіяльністю.

Апраксія – розлад цілеспрямованих конструктивних дій, що проявляється в нерозумінні застосування і призначення предметів.

Астазія – абазія – неможливість стояти на ногах і ходити при збереженні рухів у нижніх кінцівках у лежачому стані.

Астенія – нервово – психічна слабкість, яка виникає внаслідок перенесених інфекційних, соматичних захворювань або травматичних уражень мозку і проявляється в підвищеній втомлюваності і зниженій працездатності, втраті здатності тривалий час займатись фізичною і розумовою працею.

Асфіксія – патологічний процес, що гостро протікає; виникає від нестачі кисню в крові й тканинах і накопичення в організмі вуглекислоти.

Аутизм – відгородженість від реального світу і поривання в світ внутрішніх переживань, втрата контакту з дійсністю.

Афазія – локальний розпад мовлення через ураження мовленнєвих та інших зон кори півкуль великого мозку, причетних до формування та регуляції мовленнєвої функції, що характеризується повною або частковою втратою мовлення.

Афект – інтенсивний, короточасний емоційний стан, для якого характерні швидкий, бурхливий початок, виразні вегетативні симптоми; супроводжується істотними змінами в поведінці; може призводити до дезорганізації поведінки і немотивованих вчинків.

Афект неадекватності – стійкий негативний емоційний стан, що виникає у дітей, у зв'язку з неуспішною діяльністю і характеризується або ігноруванням самого факту неуспіху або небажанням визнати себе винним.

Безладність мислення – розлад мислення, що проявляється порушенням логічного та граматичного зв'язку у реченнях.

Булімія – підвищення (посилення) харчового потягу, що проявляється підвищеним апетитом і почуттям голоду, а також багатоядністю (поліфагія).

Вербигерація – стереотипія мови, повторення тих самих слів, фраз, у ряді випадків зовсім беззмістовних. Найчастіше спостерігається при шизофренії.

Галюцинації – сприймання, що виникає без наявності реального об'єкта і супроводжується переконаністю в тому, що даний об'єкт і в даному місці дійсно існує; це найбільш яскраві порушення процесу сприймання, які істотно змінюють поведінку людини і можуть бути хворобливими спонуканнями до дій.

Гігантизм – патологічне посилення росту, що не відповідає вікові; воно пов'язане з надмірним посиленням функції передньої частини гіпофізу, яка виробляє гормон росту.

Гіпербулія – хворобливе посилення вольової активності, буває у наркоманів при пошуках наркотиків, у маніакальних хворих, психопатичних осіб.

Гіперестезія – підвищення здатності відчувати різні види подразнень.

Гіперкінези – порушення психомоторики, що проявляються руховим збудженням, мимовільними рухами окремих м'язів або групи м'язів, виникають при органічних і функціональних захворюваннях нервової системи.

Гіпермнезія – кількісне порушення пам'яті часткового характеру, підвищена здатність відтворення забутих подій минулого.

Гіпобулія – послабленні активності, спостерігається при депресивних станах та інших формах пригнічення психічної діяльності.

Гіпоестезія – зниження здатності відчувати різні види подразнень.

Гіпокінезії – порушення психомоторики, що проявляються зменшенням дій та довільних рухів.

Гіпомнезія – порушення пам'яті часткового характеру, що проявляється у зниженні здатності до запам'ятовування, збереження і відтворення інформації в пам'яті.

Дебільність – це легкий ступінь олігофренії, його основа – нездатність до понятійного мислення, переважання конкретно – образного мислення над абстрактним; хворі з ранніх років виявляють відставання у фізичному розвитку: пізніше починають ходити, говорити; до 4–6 років це відставання згладжується, діти своєчасно йдуть до школи, але вчаться погано. Старанні спокійні діти завдяки своїй посидючості під контролем батьків задовільно вчаться у нормальній школі, закінчують перші класи; однак вони неспроможні осмислити елементарного навчального матеріалу і продовжують вчитися в допоміжній школі.

Девіантна поведінка – система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятним у суспільстві нормативам і проявляються: у вигляді незбалансованості психічних процесів, неадаптивності, порушенні процесу самоактуалізації, у вигляді ухиляння від морального і естетичного контролю за власною поведінкою.

Дезорієнтування – порушення часових, просторових даних, а також відсутність правильних відомостей про свою особу.

Делінквентна поведінка – девіантна поведінка, яка у крайніх своїх проявах є діями, що тягнуть за собою кримінальне покарання.

Деліріозне затьмарення свідомості (делірій) – розлад свідомості, при якому порушене орієнтування в оточуючому внаслідок напливів яскравих уявлень,

уривків спогадів, що безперервно виникають, виникає не просто дезорієнтація, а хибна орієнтація у часі і просторі, спостерігається при деяких психічних і інфекційних захворюваннях, отруєннях і загальних ураженнях головного мозку.

Деменції – 1) порушення пам'яті, спричинені фізіологічними причинами, що впливають і на пам'ять, і на інші когнітивні функції, наприклад, абстрактне мислення чи мовлення. 2) Синдром недоумкуватості – стійке збіднення психічної діяльності, її спрощення і занепад, проявляється у послабленні пізнавальних процесів за рахунок зниження пам'яті, здатності до узагальнення, абстракції тощо. При цьому відбувається розпад особистості втрата критичного сприйняття свого стану. Хворі не набувають нових знань і не можуть користуватись уже набутими.

Деперсоналізація – викривлене сприймання власної особистості в цілому, окремих якостей, а також частин тіла. Своєрідна форма порушення самопізнання, характеризується відчуттям відчуження власних думок, афектів, дій, свого «Я», які сприймаються ніби зі сторони. Частим проявом деперсоналізації є порушення «схеми тіла» – порушення відображення у свідомості людини основних якостей і способів функціонування її власного тіла, його окремих частин і органів.

Депресивний синдром – синдром розладу емоцій, що характеризується тріадою симптомів: настрій тужливий, уповільнене мислення, рухова (моторна) загальмованість (при маніакально-депресивному психозі, шизофренії, судинних порушеннях тощо).

Депресія – пригнічений, тужливий настрій, що може спостерігатись багато днів і місяців.

Дереалізаційні розлади сприймання – розлади, за яких істотно змінюється сприймання об'єктів (мікропсія, макропсія, дисмегалопсія, порропсія).

Дереалізація почуття примарності – зовнішній світ сприймається невиразним, нечітким, ніби закритим вуаллю.

Дисгармонійний психічний розвиток – форма порушення розвитку, при якій відмічається недостатність розвитку емоційно – вольової і мотиваційної сфери особистості при відносній збереженості окремих структур.

Дисграфія – специфічні розлади письма, що проявляються у труднощах співвіднесення звуків мовлення з їх графічним зображенням, просторового розташування літер (дзеркальне письмо), розділення слів, написання літер.

Дискалькулія – специфічне порушення у формуванні навичок лічби, пов'язане з недостатністю зорового гнозису, проявляється у нерозумінні структури числа, діти не можуть засвоїти систему розміщення цифр, розрядність числа та ін.

Дислалія – порушення звуковимови, при цьому слух нормальний, збережена інервація мовленнєвого апарату.

Дислексія – часткове специфічне порушення засвоєння процесу читання, зумовлене порушенням вищих психічних функцій і проявляється у повторенні помилок в письмовій мові.

Дисмегалопсія – розлад сприймання у вигляді видовження, розширення, скошеності, перекрученості навколо осі оточуючих предметів.

Дисоціативна амнезія – нездатність пригадати важливі події чи інформацію, пов'язані з особистим життям, зазвичай неприємного характеру.

Дисоціативна fuga – вид порушення пам'яті, за якого людина не лише забуває минуле, а й може відправитись у незнайоме місце і уявити себе новою особистістю.

Дистимія – пригнічений настрій, сум і туга, що супроводжується обтяжливими відчуттями і зниженням потягів.

Дисфорія – стан похмурого, тужливо–злостивого настрою з відтінком невдоволення, роздратованості, що виникає часто несподівано, без зовнішньої причини і продовжується від декількох хвилин до багатьох днів.

Дисхроматопсія – зорова ілюзія, викривлене сприймання кольорового відтінку.

Дромоманія – непереборне прагнення до бродяжництва.

Ейдетизм – слід збудження, що тільки що закінчилось, у якомусь аналізаторі у вигляді яскравого і чіткого образу.

Ейфорія – підвищено радісний, веселий настрій, стан благодушності, безтурботності, задоволення, що не збігається і не виправдовується ні об'єктивним станом людини, ні навколишньою обстановкою.

Електроенцефалографія – метод дослідження діяльності головного мозку, що базується на регуляції його електричних потенціалів.

Емоційна лабільність – коливання настрою, легкі переходи від благодушності до гнівливого чи пригніченого стану.

Епілепсія – хронічне психічне захворювання, яке часто протікає з ускладненням симптомів і розвитком грубих змін особистості; основна характеристика хвороби – судомні або безсудомні напади, наявність пароксизмальних станів (судомних і безсудомних), визначені інтелектуально – мнестичні розлади та розлади особистості.

Ехолалія – порушення психомоторики, автоматичне повторення чужих слів, за якого хворі замість відповіді повторюють звернені до них запитання.

Ехомімії – порушення психомоторики, що проявляються копіюванням міміки.

Ехопраксії – порушення психомоторики, що проявляються повторенням рухів співрозмовника.

Загальний недорозвиток емоцій – у структурі загального психічного недорозвитку (олігофренія) прояви емоцій можуть бути у формі стереотипних рухів, дій.

Загальний недорозвиток мовлення – вид розладу мовлення, що зумовлюється порушеннями дозрівання мозкових систем (гностичного і кінетичного аналізатора).

Заїкання – це порушення процесу мовлення: його темпу, ритму та комунікативної функції мовлення; переважно через судоми, які виникають в артикуляційному та дихальному апараті.

Затримка мовленнєвого розвитку (ЗМР) – вид розладу мовлення, що характеризується загальмуванням темпу формування в основному експресивного мовлення.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – вид порушення інтелекту, основними ознаками якого є збереженість власне інтелекту, розвиток психічних функцій на вік менше, тимчасовий стан; при цьому у дітей переважно мало знань, умінь, вузький світогляд, незрілість мислення, домінування ігрових інтересів тощо.

Зісковзування – порушення мислення, що проявляється втратою логічного ходу мислення, коли при розповіді про одні події хворий переключасться на інші, не помічаючи, що першу думку він не довів до логічного кінця.

Ідіотія – найбільш глибокий рівень психічного недорозвитку (IQ = 0–5), за якого мова не розвивається, хворі видають лише нерозбірливі звуки, відсутня спрямована увага, спостерігаються тільки реакції на сильні звуки, біль; хворі не відрізняють їстівне від неїстівного, нерідко пожадливі, неохайні, характеризується повною відсутністю мислення.

Ілюзії – викривлене сприймання реального об'єкта; це відхилення сприймання конкретного об'єкта за формою, кольором, величиною, консистенцією, віддаленістю від сприйнятого.

Імбецильність – середній ступінь психічного недорозвитку, за якого хворі володіють невеликим запасом слів, їх мова хоч і дуже бідна, але послідовна; їх вдається навчити читанню, письму, елементарній лічбі, прищепити трудові навички (мести підлогу, приготувати собі просту їжу, погодувати домашніх тварин); такі люди не здатні працювати самотійно, але під наглядом і контролем інших вони можуть виконувати нескладну роботу.

Інкогеренція – розлад мислення, що проявляється порушенням зв'язку між складами у словах.

Інфантилізм психічний – дитячість. Обмеженість, вузькість інтересів, і недостатня самотійність у діях і вчинках, незрілість суджень, легка вразливість психіки, полохливість і сором'язливість.

Катамнез – відомості про хворого після виписки з лікувального закладу. Обирання інформації про хід навчання, трудове життя учнів, які були під спеціальним наглядом.

Кататонія – форма шизофренії, у симптоматиці якої переважають синдроми ступору.

Кататонічний синдром – психічний розлад, що виявляється в формі цілковитої нерухомості з напруженням мускулатури або у формі рухового і мовного збудження.

Клаустрофобія – страх закритих приміщень.

Клептоманія – нав'язливі дії суспільно – небезпечного характеру, що проявляються в непереборному потязі до крадіжки предметів, звичайно непотрібних, які не мають цінності.

Кома – стан виключеної свідомості, при якому втрачаються функції усіх аналізаторів і відсутні будь–які реакції на зовнішні подразники, не викликаються неврологічні рефлекси.

Компенсація – деяке поповнення недоліку ослаблених або втрачених внаслідок хвороби функцій, перебудова охоронних функцій для неповного заміщення порушених.

Контузія – місцеве руйнування, порушення функцій мозкової тканини в місці ушибу або в протилежній ушибу ділянці черепа (контрудар).

Конфабуляції – обмани пам'яті, при яких нездатність закарбовувати події і відтворити їх призводить до відтворення видуманих подій, заміщення в прогалинах спогаду вигадкою.

Корсаківський амнестичний синдром – порушення пам'яті, за якого люди постійно забувають тільки що почерпнуту інформацію (антероградна амнезія), хоча їх загальні знання та інтелектуальні здібності залишаються незмінними; характерні симптоми: затьмарення свідомості, дезорієнтація, схильність до конфабуляцій; спричинюється хронічним алкоголізмом у поєднанні з поганим харчуванням і, як наслідок – нестачею вітаміну В1 (тіаміну).

Криптомнезія – розлад пам'яті, за якої людина присвоює собі чужі думки, дії.

Марення - помилкове, неправильне судження, що не відповідає дійсності і повністю оволодіває свідомістю людини, яка не підлягає жодній корекції. Помилкове судження можна виправити, розтлумачити тому, хто помиляється, але переконати хворого, що його примарні судження невірні, неможливо.

Маячіння – помилкове, спотворене тлумачення дійсності, що повністю оволодіває свідомістю і не піддається виправленню.

Мутизм – німота, тимчасова цілковита втрата здатності мовлення внаслідок виникнення гальмування в мовних аналізаторах. Найчастіше спостерігається при шизофренії, психічній травмі і має функціональний, оборотний характер.

Нав'язливі явища – мимовільне, непереборне виникнення в хворих думок, неприємних спогадів, сумнівів, страхів, дій при усвідомленні їх хворобливості і критичному до них ставленні.

Надцінні ідеї – судження, що виникають на реальній основі, але в подальшому займають невідповідне їх значенню переважаюче положення в свідомості людини.

Настрій маячний – напружене передчуття катастрофи, болісний неспокій, відчуття скрізь прихованої небезпеки.

Неврастенія – форма неврозу; що проявляється у підвищеній збудливості, швидкій втомлюваності і виснаженості.

Невроз – психогенний нервово-психічний розлад, що виникає в результаті порушення особистісно значимих життєвих відношень людини і виявляється в специфічних клінічних феноменах при відсутності психотичних явищ.

Негативізм – патологічне словотворення, прагнення до утворення нових слів.

Обнубіляція – легкий ступінь оглушення свідомості.

Оглушення – розлад свідомості, що проявляється збідненням психічних процесів, сприймань і переробки вражень, сповільненістю рухів, байдужістю, неповним орієнтуванням, іноді ейфорією.

Олігофренія – стан психічного недорозвинення, для якого характерні низький інтелект, погана пам'ять, порушення уваги, емоційні і вольові порушення, в результаті спадкової обумовленості або внутрішньоутробного пошкодження головного мозку.

Онейроїдний (сновидний) стан свідомості – розлад свідомості, що характеризується дивовижною сумішшю відображення реального світу і фантастичних яскравих уявлень, які рясно виринають у свідомості; характеризується глибоким розладом самосвідомості.

Органічний дисоціативний розлад особистості – розлад пам'яті, за якого в людини наявні дві чи більше різних особистостей, які не завжди можуть пригадати думки, почуття і вчинки один одного.

Паморочний стан – раптова втрата свідомості від хвороби, переляку і іншого потьмарення свідомості.

Парабулія – перекручення вольової активності, що проявляється негативізмом (безпідставною впертістю, невиконанням діяльності), амбітендентністю (одночасно наявні активні дії та відмова від них) та імпульсивністю (безмотивність дій і вольова некерованість).

Параліч – цілковите випадання рухових функцій, що залежить від ураження рухових апаратів центральної або периферійної нервової системи.

Парамнезія – розлад пам'яті, що проявляється конфабуляціями (вигадництво), псевдоремінісценціями (несправжній спогад), криптомнезіями (присвоєння чужих думок, дій).

Паратимія – неадекватність, парадоксальність емоційних реакцій: при сумних подіях спостерігається радісний настрій, а при радісних – тужливий.

Парестезії – порушення відчуття, які проявляються неприємними відчуттями оніміння, поколювання, печіння, повзання мурашок та ін., можуть виникати в різних частинах тіла, мати тенденцію до переміщення.

Патологічний афект – афект, що виникає без достатньої зовнішньої причини, перебігає з ознаками порушення свідомості, значними вегетативними проявами без цілеспрямованої діяльності й амнезією своєї поведінки після закінчення афекту.

Патопсихологія – від гр. pathos – страждання – розділ медичної психології, який вивчає закономірності розладу психічної діяльності і властивостей особистості у випадку психічних чи соматичних захворювань..

Переверзії (парафілії) – перекручення статевого потягу.

Піроманія – непереборне прагнення до підпалювання, яке виникає час від часу без мети завдати шкоди.

Порропсія – розлад сприймання у вигляді зміни відстані, що відділяє предмет від людини за незмінних розмірів самого об'єкта.

Псевдодеменція – розлад самосвідомості, несправжнє слабоумство, що розвивається психогенно і характеризується станом оглушеності або розгубленості, дезорієнтуванням і нездатністю давати правильні відповіді на найелементарніші запитання.

Псевдоремінісценції – порушення хронології в пам'яті, за якого окремі події минулого переносяться в теперішнє.

Психічна депривація – відсутність необхідного мінімуму спілкування дорослого з дитиною.

Психічна патологія – відхилення від загальноприйнятих норм, що супроводжуються постійними душевними стражданнями, психічною дисфункцією і небезпекою, яку людина несе сама собі та оточуючим.

Психози – це такий вид психічного розладу, за якого хворий не може правильно оцінювати себе, навколишню обстановку, ставлення інших людей до себе, вчинки його грубо неправильні.

Психопатії – аномалії розвитку емоційно – вольової і мотиваційної сфери особистості, представляють собою стійкі особистісні дисгармонії, що виражаються в стійких порушеннях характеру і поведінки, перешкоджають соціальній адаптації, і формуються, як правило, з юного віку.

Пубертатний вік – вік початку статевого дозрівання (13–16 років).

Резонерство – розлад мислення, хворобливе мудрування, при якому хворий стає багатослівним, розмірковує на теми, які не заслуговують на увагу, причому дедалі менше виявляє цілеспрямованість мислення.

Ремісія – ослаблення хворобливих симптомів, поліпшення протікання хвороби.

Ретроградна амнезія – порушення пам'яті, за якого неможливо відтворити інформацію, набуту до епізоду порушення свідомості, що виник з людиною.

Сенестопатії – різноманітні неприємні відчуття в різних частинах тіла, які важко піддаються опису хворим і сприймаються як мігруючі образи.

Сенсибілізація – біологічний процес, внаслідок якого підвищується чутливість організму до впливу будь – яких подразників.

Симптом – клінічний критерій патологічного стану організму.

Соматоагнозія – розлад впізнавання частин власного тіла.

Сомнамбулізм – різновидність амбулаторного автоматизму, сноходження, лунатизм, який проявляється в тому, що під час нічного сну хворий встає і виконує послідовні дії, не зберігаючи про це спогадів.

Сопор – стан несвідомості, коли хворий поринає в стан глибокої сплячки, з якої його можна вивести тільки сильним подразником, причому виникає тільки примітивна форма малодиференційованого реагування – повертання голови, рухи кінцівок.

Соціофобії – страхи, в яких людина побоюється засудження з боку оточуючих за якісь дії.

Страх – стан тривожного боязливого напруження, що виникає невмотивовано; почуття внутрішньої напруженості, пов'язане з очікуванням конкретних загрозливих подій, дій, яке проектується назовні.

Стрибки ідей – прискорення протікання уявлень, що супроводжується підвищеним відхиленням і посиленою балакучістю.

Ступор – стан повного гальмування рухового аналізатора кори мозку, що виявляється в нерухомості, припиненні довільної діяльності і відсутності реакції на подразники.

Сутінковий стан свідомості – розлад свідомості, за якого коло об'єктів сприйняття обмежене, саме сприйняття нечітке, викривлене, уривчасте.

Тривога – стан невмотивованого неспокою.

Туга – почуття напруження, що межує з біллю, яке хворі локалізують у ділянці серця.

Фобія – страх, що стає нав'язливим, тобто переживається часто, погано контролюється й істотно порушує самопочуття та діяльність людини.

Хвороба Альцгеймера – найбільш поширена форма деменції, що зазвичай вражає людей, віком старших за 65 років.

Шизофренія – психічне захворювання, основними проявами якого є зміни особистості (зниження активності, аутизм і т. д.), різноманітні патологічні

продуктивні симптоми (маячення, галюцинації, афективні розлади, кататонія і т. д.); протікання переважно хронічне (у вигляді нападів чи неперервне).

Шпрерунг – порушення мислення, що проявляється «закупоркою думок», «обривом думок», раптовою зупинкою, перериванням асоціативного процесу.

Ювенільний параліч – уроджений сифіліс або сифіліс, набутий побутовим зараженням у перші роки життя, що веде до слабоумства.

СПИСОК ДЖЕРЕЛ

1. Антропов Ю. Ф. Психиатрия детско-подросткового возраста. Общая психопатология / Антропов Ю. Ф. – Ч. 1.– М. : ДеЛи принт, 2010. – 416 с.
2. Астапов В. М. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: хрестоматия / В. М. Астапов, Ю. В. Микадзе. – СПб. : Питер, 2008. – 256 с.
3. Барденштейн Л. М. Психопатология познавательной деятельности (нарушения ощущений, восприятия, памяти, мышления, внимания / Л. М. Барденштейн, В. А. Молодецких, А. С. Курашов, И. В. Щербакова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 64 с.
4. Боголюбська А. Залежності та шляхи їх подолання / А. Боголюбська // Психолог. – 2007. – Лист. (№ 41). – С. 25 – 28.
5. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Божович Л. И. – СПб. : Питер, 2008. – 400 с..
6. Бочелюк В. Й. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб. / Бочелюк В. Й. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
7. Бухановский А. О. Общая психопатология / А. О. Бухановский, Ю. А. Кутявин, М. Е. Литвак. – Ростов н/Д. : Феникс, 2000. – 416 с.
7. Ваисов С. Б. Наркотическая и алкогольная зависимость. Практическое руководство по реабилитации детей и подростков / Ваисов С. Б. – СПб. : НиТ, 2008. – 272 с.
8. Венар Ч. Психопатология развития детского и подросткового возраста /

- Ч. Венар, П. Кериг. – [5-е изд.]. – СПб. : Прайм–Евроник , 2007. – 672 с.
9. Виленский О. Г. Психиатрия: социальные аспекты / Виленский О. Г. – М. : Вузовская книга, 2008. – 396 с.
10. Вітенко І. С. Медична психологія: підручник / Вітенко І. С. – К. : Здоров'я, 2007. – 208 с.
11. Глозман Ж. М. Общение и здоровье личности / Глозман Ж. М. – М. : Академия, 2002. – 200 с.
12. Детская патопсихология: хрестоматия: учеб. пособие / сост. Н. Л. Белополюская. – М. : Когито–Центр, 2010. – 350 с.
13. Ениколопов С. Н. Психологические проблемы патологического влечения к азартным играм / С. Н. Ениколопов // Вопросы психологии. – 2007. – № 3. – С. 82 – 99.
14. Ермошин А. Ф. Фобии, утраты, разочарования: саморегуляция после травм / А. Ф. Ермошин. – М. : ФОРУМ, 2011. – 271 с.
15. Ефремов В. Психопатология в литературе и в жизни / Ефремов В. – М. : Нестор-История, 2010. – 484 с.
16. Зейгарник Б. В. Патопсихология: учеб. пособие [для студ. вузов.] – М. : Эксмо, 2010. – 364 с.
17. Ильин Е. П. Психомоторная организация человека / Ильин Е. П. - СПб. [и др.]. : Питер, 2003. – 382 с.
18. Исаев Д. Н. Психопатология детского возраста / Исаев Д. Н. – М. : СпецЛит, 2007. – 463 с.
19. Карпенко Н. В. Діагностика психічного розвитку в роботі педагога (вчителя, вихователя): навч. посіб. / Н. В. Карпенко. – [2-ге вид.]. – К. : Каравелла, 2010. – 248 с.
20. Клименко Т.В. Судебная психиатрия / Клименко Т. В. – М. : Юрайт, 2012. – 476 с.
21. Ковальчук М. А. Девиантное поведение: профилактика, коррекция, реабилитация / Ковальчук М. А. – М. : ВЛАДОС, 2010. – 286 с.
22. Комер Р. Патопсихология поведения: нарушения и патологии психики. – [3-

е изд.]. – СПб. : Прайм – Еврознак; М. : ОЛМА – ПРЕСС, 2007. – 640 с. – (Психологическая энциклопедия).

23. Конопляста С. Ю. Логопсихологія: навч. посіб. / С. Ю. Конопляста, Т. В. Сак; за ред. М. К. Шеремет. – К. : Знання, 2010. – 298 с.

24. Корнилов А. П. Нарушения саморегуляции у психопатических личностей / А. П. Корнилов // Вопросы психологии. – 2003. – № 6. – С. 71 – 80.

25. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич. – Луцьк : РВВ "Вежа" ВНУ ім. Лесі Українки, 2009. – 316 с.

26. Лаут Г. В. Нарушения внимания у детей / Лаут Г. В. – М. : Академия, 2008. – 365 с.

27. Лебединская К. С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте / Лебединская К. С. – М. : Академический Проект, Трикста, 2011. – 303 с.

28. Левченко И. Ю. Патопсихология: теория и практика / Левченко И. Ю. – М. : Академия, 2000. – 232 с.

29. Левченко И. Ю. Психолого-педагогическая диагностика / Левченко И. Ю. ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная. – М. : Академия, 2008. – 319 с. – (Высшее образование).

30. Лотоцкая М. Ю. Особенности нарушения предметного и аффективного компонентов эмоций у больных параноидной шизофренией / М. Ю. Лотоцкая., Е. В. Заика // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22, № 5. – С. 79 – 85.

31. Лубовский В. И. Специальная психология: учеб. пособие [для студ. высш. пед. учеб. Заведений] / [В. И. Лубовский и др]; под ред. В. И. Лубовского. – М. : Академия, 2005. – 464 с.

32. Максименко С. Д. Медична психологія / Максименко С. Д.; за ред. С. Д. Максименка. – Вінниця: Нова Книга, 2008. – 520 с.

33. Максимова Н. Ю. Основи дитячої патопсихології / Н. Ю. Максимова, К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун. – К. : Главник, 2008. – 160 с.

34. Максимова Н. Ю. Патопсихологія підліткового віку / Н. Ю. Максимова,

- К. Л. Мілютіна, В. М. Піскун. – К. : Главник, 2008. – 192 с.
35. Марилов В. В. Общая психопатология / Марилов В. В. – М. : Академия, 2002. – 220 с.
36. Марилов В. В. Общая психопатология / Марилов В. В. – М. : Академия, 2009. – 224 с.
37. Мартинюк І. А. Патопсихологія / Мартинюк І. А. – К. : Центр учбової літери, 2008. – 208 с.
38. Мельник А. П. Патопсихологія та спецпрактикум з клінічної психодіагностики / Мельник А. П. – Луцьк : Іванюк В.П., 2013. – 68 с.
39. Мельник А. П. Особливості прояву дромоманії у підлітків з неблагополучних сімей / А. П. Мельник // Конференція за результатами Українсько-Канадського проекту «Молодь за здоров'я». – Київ, 2005.
40. Мушкевич М. І. Особливості діагностичної роботи з дітьми з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги / М. І. Мушкевич // Вісник Одеського національного університету. Сер. : Психологія. – Том 14. – 2009. – Вип. 5. – С. 64 – 70.
41. Мушкевич М. І. Особливості пізнавальної сфери дітей з гіперактивним розладом та дефіцитом уваги / М. І. Мушкевич // Психологічні перспективи. – 2010. – Вип. 15. – С. 140 – 150.
42. Мушкевич М. І. Особливості психічного розвитку аутичної дитини / М. І. Мушкевич, К. Теслюк // Актуальні проблеми сучасної психології: зб. наук. праць ВДУ імені Лесі Українки. – Луцьк, 2007. – С. 208–214.
43. Мушкевич М. І. Психолого-педагогічні особливості соціалізації аутичної дитини / М. І. Мушкевич // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України ; за ред. С. Д. Максименка. Т. X, част. 1. – К., 2008. – С. 306–315.
44. Мушкевич М. І. Психопрофілактична робота при уродженій і набутій патології / М. І. Мушкевич // Актуальні питання супроводу дітей з особливими потребами: медичні, психологічні, педагогічні аспекти. – Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції з циклу «Сучасні підходи

- інтеграції та соціалізації дітей з особливими потребами». – Луцьк, 2006. – С. 11–15.
45. Орлова Е. А. Патопсихология / Орлова Е. А. – М. : Юрант, 2011. – 235 с.
46. Основи медико–соціальної реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи: навчально–методичний посібник / За ред. В. Ю. Мартинюка, С. М. Зінченко. – К. : Інтермед, 2005. – 416 с.
47. Реан А. А. Социальная педагогическая психология / А. А. Реан, Я. Л. Коломинский. – СПб. : Прайм ЕВРОЗНАК, 2008. – 547 с.
48. Роюк С. Є. Особливості мислення дітей дошкільного віку із вадами слуху / С. Є. Роюк // Психологічні перспективи. – Луцьк : РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2010. – Вип. 15. – С. 174–182.
49. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике: (Практическое руководство) / Рубинштейн С. Я. – М. : Апрель-Пресс : Изд-во Ин-та Психотерапии, 2004. – 222 с.
50. Сорокин В. М. Практикум по специальной психологии / В. М. Сорокин, В. Л. Кокоренко. – СПб. : Речь, 2003. – 120 с.
51. Хлівна Л. М. Використання психодіагностичних засобів у консультативній роботі з тривожними школярами / Л. М. Хлівна // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С.Костюка АПН України ; за ред. Максименка С.Д. – К. : 2004, Т.VI, випуск 1. – С.319–332.
52. Хьелл Л. Теория личности: основные положения, исследования и применение / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб. : Питер, 2007. – 608 с.
53. Чагарна С. Є. Діагностика пізнавальної сфери дітей з порушеннями слуху / С. Є. Чагарна // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України ; за ред. С. Д. Максименка. Т.XIII, част. 1. – К., 2011. – С. 435–442 с.
54. Чагарна С. Є. Порівняльний аналіз розвитку мотиваційної сфери учіння у молодших школярів з порушеннями слуху та групи норми / С. Є. Чагарна // Вісник Одеського національного університету імені І. І. Мечнікова. Серія : «Психологія» / за ред. В. А. Сминтина. – Т. 16. – Вип. 11 – О., 2011. – С. 306–312.

55. Шапиро Д. Динамика характера. Саморегуляция при психопатологии / Шапиро Д. – М. : Клас, 2009. – 211 с.
56. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Шнейдер Л. Б. – [2-е изд.]. – М. : Академический Проект; Гаудеамус, 2007. – 336 с.

Для нотаток

Для нотаток

Навчально-методичне видання

Чагарна Світлана Євгеніївна

ПАТОПСИХОЛОГІЯ

методичні рекомендації для підготовки до практичних занять

Друкується в авторській редакції

Формат 60x84 ¹/₁₆. Обсяг 1,63 ум. друк. арк., 1,57 обл.-вид. арк.
Наклад 100 пр. Зам. 455. Видавець і виготовлювач – Вежа-Друк
(м. Луцьк, вул. Бойка, 1, тел. (0332) 29-90-65).
Свідоцтво Держ. комітету телебачення та радіомовлення України
ДК № 4607 від 30.08.2013 р.