

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Колесникова Екатерина Дмитриевна  
Должность: Ректор СГТИ  
Дата подписания: 10.09.2021 19:53:49  
Уникальный программный ключ:  
5791137b901a6c5b41d8178857e644b519e4a07c0



**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СРЕДНЕРУССКИЙ ГУМАНИТАРНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Заведующий кафедрой  
психологии и педагогики  
\_\_\_\_\_ /Бельская Е.Г./  
« 31 » августа 2021 г.

**Кафедра психологии и педагогики**

**Рабочая программа учебной дисциплины**

**ПСИХОПАТОЛОГИЯ**

Направление подготовки  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Направленность (профиль) подготовки:  
Специальная психология

Квалификация (степень) выпускника:  
Бакалавр  
Форма обучения:  
заочная

**Составитель программы:  
Буданова Елена Ивановна,  
к.м.н., доцент кафедры психологии и педагогики**

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Аннотация к дисциплине.....	3
2.	Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	3
3.	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся.....	6
3.1.	Объем дисциплины по видам учебных занятий (в часах) .....	6
4.	Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий .....	6
4.1.	Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) .....	6
4.2.	Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам).....	7
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине .....	10
6.	Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Психопатология».....	14
6.1.	Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал .....	14
6.2.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы .....	16
6.3.	Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.....	17
6.4.	Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся .....	19
6.5.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций .....	27
7.	Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины .....	28
8.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины .....	28
9.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине .....	30
10.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы .....	30
10.1.	Лицензионное программное обеспечение.....	30
10.2.	Электронно-библиотечная система.....	31
10.3.	Современные профессиональные баз данных.....	31
10.4.	Информационные справочные системы.....	31
11.	Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	31
12.	Лист регистрации изменений.....	32

## **1. Аннотация к дисциплине**

Рабочая программа дисциплины «Психопатология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 22.02.2018 г. № 123.

Рабочая программа содержит обязательные для изучения темы по дисциплине «Психопатология». Изучение дисциплины «Психопатология» способствует приобретению знаний о закономерностях повреждения и восстановления психики, этиологии, патогенезе, клинических проявлениях, диагностике и профилактике психических расстройств.

### **Место дисциплины в структуре образовательной программы**

Настоящая дисциплина включена в обязательную часть Блока1 учебных планов по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата).

Дисциплина изучается на 3 курсе в 5 семестре заочной форме обучения, зачет.

**Цель изучения дисциплины:** ознакомить студентов с основными теоретическими положениями современной психопатологии, принципами анализа изменений психической деятельности у лиц, страдающих психическими заболеваниями.

### **Задачи:**

- сформировать у студентов представления об основных особенностях и истории становления психопатологии, как науки; познакомить с основными теоретическими и методологическими положениями;
- изучить основные психопатологические симптомы и синдромы, принципы их диагностики, раскрыть содержание основных задач психопатологического исследования и специфику применения методов диагностики на различных возрастных этапах;
- ознакомить с особенностями нарушений личностной, эмоциональной, познавательной и мотивационной сферы детей, диагностируемых при различных психических заболеваниях;
- научить использовать полученные знания дифференциальной диагностики в практической деятельности по абилитации, реабилитации детей с отклонениями в развитии.

### **Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

ОПК-8 - Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний;

ПК-4 - Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся;

ПК-6 - Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.

## **2. Перечень планируемых результатов обучения, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата) и на основе:

- профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования)

(воспитатель, учитель)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 544н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 6 декабря 2013 г., регистрационный № 30550), с изменениями, внесенными приказами Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 декабря 2014 г. № 1115н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 февраля 2015 г., регистрационный № 36091) и от 5 августа 2016 г. № 422н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 августа 2016 г., регистрационный № 43326), соотнесённого с федеральным государственным образовательным стандартом по указанному направлению подготовки;

– профессионального стандарта «Педагог дополнительного образования детей и взрослых», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 8 сентября 2015 г. № 613н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 24 сентября 2015 г., регистрационный № 38994), соотнесённого с федеральным государственным образовательным стандартом по указанному направлению подготовки;

– профессионального стандарта «Педагог - психолог» (психолог в сфере образования), утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 июля 2015 г. № 514н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 18 августа 2015 г., регистрационный № 38575), соотнесённого с федеральным государственным образовательным стандартом по указанному направлению подготовки.

<b>Код Компетенции</b>	<b>Результаты освоения ООП (содержание компетенций)</b>	<b>Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Формы образовательной деятельности, способствующие формированию и развитию компетенции</b>
ОПК-8	Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	<p>ОПК-8.1. Демонстрирует знания особенностей и закономерностей психофизического развития обучающихся разного возраста, в том числе с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>ОПК-8.2. Осуществляет научно-методическое обоснование процесса образования обучающихся с ОВЗ.</p> <p>ОПК-8.3. Владеет методами и приемами анализа педагогической ситуации, профессиональной рефлексии на основе специальных научных знаний.</p>	<p><u>Контактная работа:</u> Лекции Практические занятия <u>Самостоятельная работа</u></p>

ПК-4	Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	<p>ПК 4.1. Определяет задачи организации и условия функционирования специальной образовательной среды с учетом особых образовательных потребностей лиц с ОВЗ.</p> <p>ПК-4.2. Обосновывает приоритетный выбор и реализацию жизне-и здоровьесберегающих технологий образования лиц с ОВЗ.</p>	<p><u>Контактная работа:</u> Лекции Практические занятия <u>Самостоятельная работа</u></p>
ПК-6	Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.	<p>ПК-6.1. Анализирует документацию лиц с ОВЗ, оформленную организациями здравоохранения, социальной защиты, образования, культуры, спорта, правоохранительными органами.</p> <p>ПК-6.2. Подбирает и реализует методы психолого-педагогической диагностики с учетом индивидуальных особенностей, возрастного периода развития лиц с ОВЗ, в соответствии с психометрическими требованиями.</p> <p>ПК-6.3. Осуществляет психолого-педагогическую диагностику.</p> <p>ПК-6.4. Осуществляет анализ и оценку результатов психолого-педагогической диагностики лиц с ОВЗ.</p>	<p><u>Контактная работа:</u> Лекции Практические занятия <u>Самостоятельная работа</u></p>

		ПК-6.5. Формулирует выводы и заключение по результатам диагностики лиц с ОВЗ.	
		ПК-6.6. На основе результатов диагностики выявляет особые образовательные потребности, индивидуальные особенности, психологические затруднения лиц с ОВЗ.	

**3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

### **3.1 Объём дисциплины по видам учебных занятий (в часах)**

<b>Объём дисциплины</b>	<b>Всего часов</b>
	заочная форма обучения
Общая трудоемкость дисциплины	72
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	8
Аудиторная работа (всего):	8
в том числе:	
лекции	4
семинары, практические занятия	4
лабораторные работы	
Контроль	4
Внеаудиторная работа (всего):	
в том числе:	
Самостоятельная работа обучающихся(всего)	60
Вид промежуточной аттестации обучающегося (зачет)	+

**4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

**4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)**

**заочной формы обучения**

№ п/п	Разделы и темы учебной дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)						Вид оценочного средства текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации (по семестрам)	
			ВСЕГО	Из них аудиторные занятия			Самостоятельная работа	Контрольная работа		Курсовая работа
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия /семинары				
1.	Тема 1. Основы психопатологии	3	6,5	0,25		0,25	6			Устный опрос Решение задач Реферат
2.	Тема 2. Патология восприятия. Патология памяти	3	6,5	0,25		0,25	6			Устный опрос Решение задач Реферат
3.	Тема 3. Нарушения ассоциативного процесса	3	7	0,5		0,5	6			Устный опрос Решение задач Реферат
4.	Тема 4. Аффективные расстройства	3	8	0,5		0,5	7			Устный опрос Решение задач Реферат
5.	Тема 5. Нарушение эффекторно-волевой сферы	3	8	0,5		0,5	7			Устный опрос Решение задач Реферат
6.	Тема 6. Основные психопатологические синдромы детского возраста. Ранний детский аутизм (РДА)	3	8	0,5		0,5	7			Устный опрос Решение задач Реферат
7.	Тема 7. Гиперкинетический синдром у детей. Синдром детских патологических страхов	3	8	0,5		0,5	7			Устный опрос Решение задач Реферат
8.	Тема 8. Синдром нервной анорексии	3	8	0,5		0,5	7			Устный опрос Решение задач Реферат
9.	Тема 9. Синдром психического инфантилизма	3	8	0,5		0,5	7			Устный опрос Решение задач Реферат
10.	Зачет	3								
11.	Контроль	3	4							
12.	<b>ИТОГО:</b>	<b>3</b>	<b>72</b>	<b>4</b>		<b>4</b>	<b>60</b>			

#### 4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)

##### Тема 1. Основы психопатологии

###### Содержание лекционных материалов

Критерии психического здоровья. Понятия «общее здоровье», «психическое здоровье». Критерии психического здоровья, принятые ВОЗ. Психическая болезнь. Психическое расстройство. Международная классификация психических расстройств (МКБ 10). Классификация психических расстройств. МКБ-10, основные диагностические рубрики.

Психопатологические симптомы, симптомокомплексы и синдромы. Понятие симптома в психопатологии. Позитивный и негативный симптом. Обязательные, дополнительные, факультативные симптомы. Понятие синдрома в психопатологии. Развернутые и abortивные синдромы.

Род, вид и тип психического расстройства. Дебют заболевания. Инициальный период. Развёрнутая клиническая картина. Этап стабилизации. Течение заболевания. Психотические и непсихотические расстройства.

*Содержание практических занятий*

1. Критерии психического здоровья.
2. Психопатологические симптомы, симптомокомплексы и синдромы.
3. Психотические и непсихотические расстройства.

## **Тема 2. Патология восприятия. Патология памяти**

*Содержание лекционных материалов*

Патология восприятия. Патология представления. Психосенсорные расстройства (метаморфозии, нарушения «схемы тела»), иллюзии (вербальные, аффективные, парейдолии). Патология восприятия: галлюцинации, виды галлюцинаций.

Патология памяти. Дисмнезии (гипермнезия, гипомнезия, амнезия), парамнезии (псевдореминисценции, криптомнезии, эхомнезии, конфабуляции). Гипермнезия. Гипомнезия. Амнезии (ретроградная, антероградная, конградная, антероретроградная, фиксационная амнезия, прогрессирующая амнезия, ретардированная амнезия, регрессирующая, аффектогенная, истерическая амнезия). Парамнезии. Псевдореминисценции. Криptomнезии. Эхомнезия. Конфабуляции.

*Содержание практических занятий*

1. Психосенсорные расстройства.
2. Дисмнезии. Амнезии.
3. Парамнезии.

## **Тема 3. Нарушения ассоциативного процесса**

*Содержание лекционных материалов*

Мышление как высшее звено познавательной деятельности. Этапы развития, виды, свойства мышления. Этапы ассоциативного процесса. Нарушения ассоциативного процесса: по темпу (ускорение, замедление); по стройности (ментизм, перерыв, паралогичное, разорванное, бессвязанное, инкогеренция); по целенаправленности (резонерство, аутистическое, формальное, обстоятельность мышления, символическое, персеверации) и по продуктивности (доминирующие идеи, сверхценные идеи, навязчивости, бред). Заболевания, при которых они встречаются. Сверхценные идеи, их особенности, отличия, диагностическое значение. Навязчивые идеи (навязчивости): определения, виды, особенности, клиническое значение. Их дифференциальная диагностика и динамика развития. Особое значение фобий. Бредовые идеи: определение, клинические критерии, свойства, отличия от заблуждений, суеверий и предрассудков. Первичный (интерпретативный, интеллектуальный) и вторичный (чувственный, образный) бред. Классификация бредовых идей по содержанию. Этапы формирования параноидного и паранойяльного бреда.

*Содержание практических занятий*

1. Нарушения ассоциативного процесса.
2. Бредовые идеи.
3. Этапы формирования параноидного и паранойяльного бреда.

## **Тема 4. Аффективные расстройства**

*Содержание лекционных материалов*

Классификация эмоций. Изменения уровня чувственной сферы. Изменения настроения. Изменения эмоциональной реактивности. Нарушение устойчивости чувств. Извращение чувств. Расстройства эмоций и коррекционно-педагогический процесс.

*Содержание практических занятий*

1. Изменения уровня чувственной сферы.
2. Извращение чувств.
3. Расстройства эмоций и коррекционно-педагогический процесс.



## **Тема 5. Нарушение эффекторно-волевой сферы**

### *Содержание лекционных материалов*

Понятие воли и волевого акта. Нарушение эффекторно-волевой деятельности: ослабление (гипобулия, абулия, ступор, ступорозное состояние), усиление (гипербулия, двигательное возбуждение, кататоническое возбуждение, маниакальное возбуждение, эпилептическое возбуждение, тревожное возбуждение), извращение волевой деятельности (парабулия).

### *Содержание практических занятий*

1. Понятие воли и волевого акта.
2. Нарушение эффекторно-волевой деятельности.
3. Извращение волевой деятельности.

## **Тема 6. Основные психопатологические синдромы детского возраста. Ранний детский аутизм (РДА)**

### *Содержание лекционных материалов*

Определение, история изучения РДА. Этиология. Клинические проявления: нарушения социального взаимодействия, своеобразие речевого развития, патологическое реагирование на физическое окружение, симптом тождества, страхи, аутостимуляция, самоповреждающее поведение, своеобразные умения и др. Трудности диагностики. Абилитация и педагогическая коррекция.

### *Содержание практических занятий*

1. Этиология. Клинические проявления РДА.
2. Трудности диагностики.
3. Абилитация и педагогическая коррекция.

## **Тема 7. Гиперкинетический синдром у детей. Синдром детских патологических страхов**

### *Содержание лекционных материалов*

Гиперкинетическое расстройство поведения (F90.1). Определение, история изучения, распространенность. Этиология. Клиническая картина (гиперактивность, отвлекаемость, импульсивность, асоциальное поведение, трудности в обучении и отставание в познавательном развитии, эмоциональные симптомы).

Формы страхов: навязчивые, сверхценные, бредовые, ночные и недифференцированные.

### *Содержание практических занятий*

1. Гиперкинетическое расстройство поведения.
2. Этиология. Клиническая картина.
3. Синдром детских патологических страхов.

## **Тема 8. Синдром нервной анорексии**

### *Содержание лекционных материалов*

Синдром дисморфомании. Синдром нервной анорексии, ведущий симптом: сверхценная или бредовая убежденность в избыточной массе тела. Обязательные симптомы: сверхценное или бредовое поведение, направленное на снижение массы тела – ограничение или отказ от пищи, специальные физические нагрузки, вызывание рвоты, приём слабительных и др. Дополнительные симптомы: отрывочные сенситивные идеи отношения, толкования, анорексия или подавляемая булимия, соматоэндокринные расстройства. Этапы: дисморфоманический, анорексический, кахектический. Синдром дисморфомании, ведущие симптомы. Обязательные симптомы: гипотимно-напряженный аффект, «симптом зеркала», симптом «фотографии», аутодеструктивное поведение с целью коррекции физических дефектов, поведение избегания. Дополнительные симптомы: обонятельные галлюцинации, сенестопатии, деперсонализационно-дереализационные расстройства.

### *Содержание практических занятий*

1. Синдром дисморфомании.
2. Синдром нервной анорексии.
3. Этапы: дисморфоманический, анорексический, кахектический.

## Тема 9. Синдром психического инфантилизма

### Содержание лекционных материалов

Признаки: несамостоятельность, повышенная внушаемость, наивность, преобладание игровых интересов, стремление к удовольствию (нередко основная мотивация), беспечность, трудности в прогнозировании своего поведения и поступков, незрелость чувства долга и ответственности, уменьшенная способность подчинять своё поведение требованиям ситуации и группы, неспособность к волевому напряжению и преодолению трудностей. Варианты инфантилизма: простой и осложнённый варианты (в сочетании с психоорганическим синдромом, с церебрастеническим синдромом, с психоэндокринным синдромом).

### Содержание практических занятий

1. Синдром психического инфантилизма.
2. Признаки синдрома психического инфантилизма.
3. Варианты инфантилизма.

## 5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Одним из основных видов деятельности студента является самостоятельная работа, которая включает в себя изучение лекционного материала, учебников и учебных пособий, первоисточников, решение задач, выступления на групповых занятиях, выполнение заданий преподавателя.

Методика самостоятельной работы по учебной дисциплине «Психопатология» предварительно разъясняется преподавателем и в последующем может уточняться с учетом индивидуальных особенностей студентов, в том числе связанных с ограничением возможностей здоровья. Время и место самостоятельной работы выбираются студентами по своему усмотрению с учетом рекомендаций преподавателя.

Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям и навыкам обучающихся. Обязательно следует вспомнить рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем – приступить к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой.

Наименование темы	Вопросы, вынесенные на самостоятельное изучение	Формы самостоятельной работы	Учебно-методическое обеспечение	Форма контроля
Тема 1. Основы психопатологии	Критерии психического здоровья. Понятия «общее здоровье», «психическое здоровье». Критерии психического здоровья, принятые ВОЗ. Психическая болезнь. Психическое расстройство. Международная классификация психических расстройств (МКБ 10). Классификация психических расстройств. МКБ-10, основные диагностические рубрики. Психопатологические симптомы, симптомокомплексы и синдромы. Понятие симптома в психопатологии. Позитивный и негативный симптом. Обязательные, дополнительные, факультативные симптомы. Понятие синдрома в	Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.	Литература к теме 1, работа с интернет источниками	Устный опрос, доклад

	<p>психопатологии. Развернутые и abortивные синдромы. Род, вид и тип психического расстройства. Дебют заболевания. Инициальный период. Развёрнутая клиническая картина. Этап стабилизации. Течение заболевания. Психотические и непсихотические расстройства.</p>			
<p>Тема 2. Патология восприятия. Патология памяти</p>	<p>Патология восприятия. Патология представления. Психосенсорные расстройства (метаморфозии, нарушения «схемы тела»), иллюзии (вербальные, аффективные, парейдолии). Патология восприятия: галлюцинации, виды галлюцинаций. Патология памяти. Дисмнезии (гипермнезия, гипомнезия, амнезия), парамнезии (псевдореминисценции, криптомнезии, эхомнезии, конфабуляции). Гипермнезия. Гипомнезия. Амнезии (ретроградная, антероградная, конградная, антероретроградная, фиксационная амнезия, прогрессирующая амнезия, ретардированная амнезия, регрессирующая, аффектогенная, истерическая амнезия). Парамнезии. Псевдореминисценции. Криptomнезии. Эхомнезия. Конфабуляции.</p>	<p>Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.</p>	<p>Литература к теме 2, работа с интернет источниками</p>	<p>Устный опрос, доклад</p>
<p>Тема 3. Нарушения ассоциативного процесса</p>	<p>Мышление как высшее звено познавательной деятельности. Этапы развития, виды, свойства мышления. Этапы ассоциативного процесса. Нарушения ассоциативного процесса: по темпу (ускорение, замедление); по стройности (ментизм, перерыв, паралогичное, разорванное, бессвязанное, инкогеренция); по целенаправленности (резонерство, аутистическое, формальное, обстоятельность мышления, символическое, персеверации) и по продуктивности (доминирующие идеи, сверхценные идеи, навязчивости, бред). Заболевания, при которых</p>	<p>Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.</p>	<p>Литература к теме 3, работа с интернет источниками</p>	<p>Устный опрос, доклад</p>

	они встречаются. Сверхценные идеи, их особенности, отличия, диагностическое значение. Навязчивые идеи (навязчивости): определения, виды, особенности, клиническое значение. Их дифференциальная диагностика и динамика развития. Особое значение фобий. Бредовые идеи: определение, клинические критерии, свойства, отличия от заблуждений, суеверий и предрассудков. Первичный (интерпретативный, интеллектуальный) и вторичный (чувственный, образный) бред. Классификация бредовых идей по содержанию. Этапы формирования параноидного и паранойального бреда.			
Тема 4. Аффективные расстройства	Классификация эмоций. Изменения уровня чувственной сферы. Изменения настроения. Изменения эмоциональной реактивности. Нарушение устойчивости чувств. Извращение чувств. Расстройства эмоций и коррекционно-педагогический процесс.	Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.	Литература к теме 4, работа с интернет источниками	Устный опрос, доклад
Тема 5. Нарушение эффекторно-волевой сферы	Понятие воли и волевого акта. Нарушение эффекторно-волевой деятельности: ослабление (гипобулия, абулия, ступор, ступорозное состояние), усиление (гипербулия, двигательное возбуждение, кататоническое возбуждение, маниакальное возбуждение, эпилептическое возбуждение, тревожное возбуждение), извращение волевой деятельности (парабулия).	Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.	Литература к теме 5, работа с интернет источниками	Устный опрос, доклад
Тема 6. Основные психопатологические синдромы детского возраста. Ранний детский аутизм (РДА)	Определение, история изучения РДА. Этиология. Клинические проявления: нарушения социального взаимодействия, своеобразие речевого развития, патологическое реагирование на физическое окружение, симптом тождества, страхи, аутостимуляция, самоповреждающее поведение, своеобразные умения и др. Трудности диагностики. Абилитация и педагогическая коррекция.	Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.	Литература к теме 6, работа с интернет источниками	Устный опрос, доклад

<p>Тема 7. Гиперкинетический синдром у детей. Синдром детских патологических страхов</p>	<p>Гиперкинетическое расстройство поведения (F90.1). Определение, история изучения, распространенность. Этиология. Клиническая картина (гиперактивность, отвлекаемость, импульсивность, асоциальное поведение, трудности в обучении и отставание в познавательном развитии, эмоциональные симптомы). Формы страхов: навязчивые, сверхценные, бредовые, ночные и недифференцированные.</p>	<p>Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.</p>	<p>Литература к теме 7, работа с интернет источниками</p>	<p>Устный опрос, доклад</p>
<p>Тема 8. Синдром нервной анорексии</p>	<p>Синдром дисморфомании. Синдром нервной анорексии, ведущий симптом: сверхценная или бредовая убежденность в избыточной массе тела. Обязательные симптомы: сверхценное или бредовое поведение, направленное на снижение массы тела – ограничение или отказ от пищи, специальные физические нагрузки, вызывание рвоты, приём слабительных и др. Дополнительные симптомы: отрывочные сенситивные идеи отношения, толкования, анорексия или подавляемая булимия, соматоэндокринные расстройства. Этапы: дисморфоманический, анорексический, кахектический. Синдром дисморфомании, ведущие симптомы. Обязательные симптомы: гипотимно-напряженный аффект, «симптом зеркала», симптом «фотографии», аутодеструктивное поведение с целью коррекции физических дефектов, поведение избегания. Дополнительные симптомы: обонятельные галлюцинации, сенестопатии, деперсонализационно-дереализационные расстройства.</p>	<p>Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.</p>	<p>Литература к теме 8, работа с интернет источниками</p>	<p>Устный опрос, доклад</p>
<p>Тема 9. Синдром психического инфантилизма</p>	<p>Признаки: несамостоятельность, повышенная внушаемость, наивность, преобладание игровых интересов, стремление к удовольствию (нередко основная</p>	<p>Работа в библиотеке, включая ЭБС. Подготовка доклада-презентации.</p>	<p>Литература к теме 9, работа с интернет источниками</p>	<p>Устный опрос, доклад</p>

	<p>мотивация), беспечность, трудности в прогнозировании своего поведения и поступков, незрелость чувства долга и ответственности, уменьшенная способность подчинять своё поведение требованиям ситуации и группы, неспособность к волевому напряжению и преодолению трудностей. Варианты инфантилизма: простой и осложнённый варианты (в сочетании с психоорганическим синдромом, с церебральным синдромом, с психоэндокринным синдромом).</p>			
--	--	--	--	--

## 6. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Психопатология».

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета.

### 6.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Шкала и критерии оценки, балл	Критерии оценивания компетенций
1	Тест	Тест – это система стандартизированных вопросов (заданий) позволяющих автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающихся. О проведении теста, его формы, а также темы дисциплины, выносимые на тестирование, доводит до сведения обучающихся преподаватель, ведущий семинарские занятия	«отлично» - процент правильных ответов 80-100%; «хорошо» - процент правильных ответов 65-79,9%; «удовлетворительно» - процент правильных ответов 50-64,9%; «неудовлетворительно» - процент правильных ответов менее 50%.	ОПК-8 ПК-4 ПК-6
2	Устный опрос	Устный опрос по основным терминам может проводиться в процессе практического занятия в течение 15-20 мин.	«зачтено» - если обучающийся демонстрирует знание материала по разделу, основанные на знакомстве с литературой, и современными публикациями; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы. Также оценка «зачтено» ставится, если обучающимся допущены незначительные неточности в ответах, которые он исправляет путем наводящих вопросов со стороны преподавателя. «не зачтено» - имеются существенные пробелы в знании основного материала по теме, а также допущены принципиальные ошибки при изложении материала.	ОПК-8 ПК-4 ПК-6
3	Доклад/реферат	Доклад (реферат) - продукт	«отлично» - доклад содержит	ОПК-8

		<p>самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-исследовательской или научной темы. Тематика докладов выдается на первом занятии, выбор темы осуществляется обучающимся самостоятельно. Подготовка осуществляется во внеаудиторное время. На подготовку дается одна неделя. Результаты озвучиваются на втором практическом занятии, регламент – 7 мин. на выступление. В оценивании результатов наравне с преподавателем принимают участие обучающиеся.</p>	<p>полную информацию по представляемой теме, основанную на обязательных литературных источниках и современных публикациях; выступление сопровождается качественным демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий свободно владеет содержанием, ясно и грамотно излагает материал; свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории; точно укладывается в рамки регламента (7 минут). «хорошо» - представленная тема раскрыта, однако доклад содержит неполную информацию по представляемой теме; выступление сопровождается демонстрационным материалом (слайд-презентация, раздаточный материал); выступающий ясно и грамотно излагает материал; аргументированно отвечает на вопросы и замечания аудитории, однако выступающим допущены незначительные ошибки в изложении материала и ответах на вопросы. «удовлетворительно» - выступающий демонстрирует поверхностные знания по выбранной теме, имеет затруднения с использованием научно-понятийного аппарата и терминологии курса; отсутствует сопроводительный демонстрационный материал. «неудовлетворительно» - доклад не подготовлен либо имеет существенные пробелы по представленной тематике, основан на недостоверной информации, выступающим допущены принципиальные ошибки при изложении материала.</p>	<p>ПК-4 ПК-6</p>
4	Решение задач	<p>Решение задач проводится с целью текущего контроля знаний обучающихся и предполагает ответ в письменном виде на две задачи по изученным темам дисциплины. Решение задач организуется как элемент учебного занятия. Задачи для решения задач предлагаются обучающимся заранее, с тем, чтобы у них была возможность подготовиться к процедуре проверки.</p>	<p>«отлично» - в письменном виде, вовремя представлено полное решение всех заданий, все задания выполнены правильно; указан ход выполнения каждого задания, выбранные методы соответствуют целям заданий, сделаны необходимые выводы; «хорошо» - в письменном виде представлено полное решение двух заданий, одно задание не выполнено или выполнено неправильно; - в письменном виде представлено полное решение одного задания, два задания выполнены частично; - в письменном виде представлено частичное решение двух заданий, одно задание не выполнено или</p>	<p>ОПК-8 ПК-4 ПК-6</p>

			<p>выполнено неправильно;</p> <p>- в письменном виде представлено частичное решение трех заданий; «удовлетворительно» - в письменном виде представлено полное решение одного задания, два задания не выполнены или выполнены неправильно;</p> <p>- два задания выполнены частично (не менее 3 пунктов с учетом всех выполненных заданий), третье задание не выполнено или выполнено неправильно; «неудовлетворительно» - отсутствуют выполненные задания (в том числе, не представлен ход их выполнения);</p> <p>- все задания выполнены неправильно.</p>	
5	Зачет	<p>Процедура зачета включает ответ на вопросы билета.</p> <p>При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, учебную, научную и научно-практическую литературу по проблематике курса.</p> <p>Теоретические знания по дисциплине оцениваются по ответу на один из вопросов к экзамену. Следует повторить материал курса, систематизировать его, опираясь на перечень вопросов к экзамену, который предоставляется обучающимся заранее.</p> <p>Также для успешной сдачи зачета необходимо выполнить экзаменационное задание, оформить все необходимые материалы письменно, подготовить аргументированные ответы на вопросы по содержанию выполненной работы.</p>	<p>«отлично» - на вопросы билета даны правильные и точные ответы. Ответ отличается четкая логика и грамотность. Даны ссылки на первоисточники. Обоснована собственная позиция по отдельным проблемам. Ответ отличается безупречное знание базовой терминологии. Даны ответы на все дополнительные вопросы.</p> <p>«хорошо» - вопросы билета раскрыты достаточно полно и правильно. Достаточное знание базовой терминологии, умение раскрыть содержание терминов. В то же время, не на все дополнительные вопросы даны правильные ответы.</p> <p>«удовлетворительно» - ответы на вопросы билета даны в целом правильно, однако неполно. Логика ответов недостаточно хорошо выстроена. Пропущен ряд важных деталей или, напротив, в ответе затрагивались посторонние вопросы. Базовая терминология в целом усвоена. Отсутствуют ответы на дополнительные вопросы.</p> <p>«неудовлетворительно» - знания по предмету полностью отсутствуют. Обучающийся не может изложить ни одного вопроса, путается в базовых понятиях дисциплины не в состоянии раскрыть содержание основных терминов.</p>	ОПК-8 ПК-4 ПК-6

**6.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

№	Форма контроля/ коды оцениваемых компетенций	Процедура оценивания	Шкала и критерии оценки, балл
1.	Зачет ОПК-8 ПК-4	Зачет представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего	Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале: Задание 1: 1-2 баллов



ПК-6	<p>в себя:</p> <p>Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;</p> <p>Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности;</p> <p>Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины</p>	<p>Задание 2: 1-2 баллов Задание 3: 1-2 баллов</p> <p><b>«Зачтено»</b></p> <p>-«5» (<b>отлично</b>) – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p>-«4» (<b>хорошо</b>)– ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Ход решения задания правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p>-«3» (<b>удовлетворительно</b>)– ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые выкладки, использована профессиональная лексика. Задания решены частично.</p> <p><b>«Незачтено»</b></p> <p>-«2» (<b>неудовлетворительно</b>)– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задания не решены</p>
------	--	---

**6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**Тема 1. Основы психопатологии**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Критерии психического здоровья.
2. Психопатологические симптомы, симптомокомплексы и синдромы.
3. Психотические и непсихотические расстройства.

**Тема 2. Патология восприятия. Патология памяти**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Психосенсорные расстройства.
2. Дисмнезии. Амнезии.
3. Парамнезии.

**Тема 3. Нарушения ассоциативного процесса**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Нарушения ассоциативного процесса.
2. Бредовые идеи.
3. Этапы формирования параноидного и паранойяльного бреда.

**Тема 4. Аффективные расстройства**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Изменения уровня чувственной сферы.
2. Извращение чувств.
3. Расстройства эмоций и коррекционно-педагогический процесс.

**Тема 5. Нарушение эффлекторно-волевой сферы**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Понятие воли и волевого акта.
2. Нарушение эффекторно-волевой деятельности.
3. Извращение волевой деятельности.

#### **Тема 6. Основные психопатологические синдромы детского возраста. Ранний детский аутизм (РДА)**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Этиология. Клинические проявления РДА.
2. Трудности диагностики.
3. Абилитация и педагогическая коррекция.

#### **Тема 7. Гиперкинетический синдром у детей. Синдром детских патологических страхов**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Гиперкинетическое расстройство поведения.
2. Этиология. Клиническая картина.
3. Синдром детских патологических страхов.

#### **Тема 8. Синдром нервной анорексии**

*Содержание лекционных материалов*

*Содержание практических занятий*

1. Синдром дисморфомании.
2. Синдром нервной анорексии.
3. Этапы: дисморфоманический, анорексический, кахектический.

#### **Тема 9. Синдром психического инфантилизма**

Перечень вопросов для обсуждения на практических занятиях:

1. Синдром психического инфантилизма.
2. Признаки синдрома психического инфантилизма.
3. Варианты инфантилизма.

#### **Примерная тематика рефератов**

1. Предмет и задачи психопатологии.
2. Степени и критерии состояния психического здоровья.
3. Виды психических расстройств и отклонений
4. Причины возникновения психических расстройств и отклонений.
5. Возрастные особенности нервно-психического реагирования.
6. Специальный психолог в образовательном учреждении.
7. Нарушения сознания.
8. Нарушения восприятия – классификация, примеры.
9. Нарушение восприятия – обманы восприятия.
10. Нарушения мышления – классификация, нарушения мышления по темпу.
11. Нарушения мышления по целенаправленности.
12. Нарушения памяти и внимания.
13. Нарушения эмоций по силе, подвижности, адекватности.
14. Синдромы расстройства эмоций.
15. Волевые расстройства – классификация, примеры.
16. Гипердинамический синдром.
17. Волевые нарушения у делинквентных подростков.
18. Умственная отсталость.
19. Задержка психического развития.
20. Аутизм.
21. Эпилепсия.
22. Шизофрения у детей и подростков.
23. Депрессия у детей и подростков.

24. Суицид, причины, виды.
25. Акцентуации и психопатии (шизоидная, эпилептоидная).
26. Общая характеристика нарушений психической деятельности при шизофрении.
27. Синдромальные формы и конечные состояния при шизофрении.
28. Эмоциональная сфера и личность больных шизофренией.
29. Психопатологическая характеристика атрофических заболеваний мозга (болезнь Альцгеймера, Пика, Паркинсона, хорея Гентингтона).
30. Специфика патологии психических процессов сосудистого генеза.
31. Эпилепсия. Общая характеристика. Психологические особенности больных.
32. Алкоголизм. Психическая и физическая зависимость. Изменения мотивационной сферы при алкоголизме. Профилактика.
33. Наркотическая зависимость, токсикомании. Физическая и психологическая зависимость от наркотиков. Зависимость от седативных и снотворных средств.
34. Психические нарушения при соматических заболеваниях.
35. Система помощи детям и подросткам с психическими нарушениями

#### **6.4. Типовые задания для проведения промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психопатология» проводится в форме зачета.

**Задания 1 типа (теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины):**

1. Предмет «Психопатология», его цели и задачи, связь с другими науками.
2. Исторический путь психопатологии, как науки.
3. Методы исследования психических больных.
4. Этиология психических заболеваний.
5. Проблема взаимоотношения нервной и психической деятельности.
6. Различие между непсихотическим расстройством, психозом и олигофренией.
7. Нарушения ощущений.
8. Иллюзии. Их виды.
9. Галлюцинации. Их виды.
10. Особые виды галлюцинаций.
11. Синдромы нарушения ощущений и восприятия.
12. Нарушения формы и темпа мышления.
13. Нарушения содержания мышления.
14. Бред. Его формы.
15. Содержание бреда.
16. Бредовые синдромы
17. Расстройства интеллекта.
18. Виды нарушений памяти.
19. Виды эмоциональных нарушений.
20. Эмоциональные синдромы.
21. Патология воли.
22. Нарушение влечений.
23. Двигательные нарушения у психически больных.
24. Виды расстройств сознания.
25. Синдромы нарушенного сознания. Особенности их проявления.
26. Расстройства речи.
27. Нарушения внимания.
28. Невротические расстройства сна.
29. Невротические синдромы
30. Психопатии.
31. Патопсихологические синдромы.

32. Непсихотические синдромы.
33. Психотические синдромы.
34. Дефектно-органические синдромы.
35. Психологические особенности невротозов (общая характеристика).
36. Психологические особенности неврастении.
37. Психологические особенности истерического невротоза.
38. Психологические особенности невротоза навязчивых состояний.
39. Психопатии. Формы психопатий. Краевые и ядерные психопатии. Динамика психопатий.
40. Внутренняя картина болезни. Влияние болезни на психику человека.
41. Особенности психических расстройств в детском возрасте.
42. Психогигиена и психопрофилактика. Первичная, вторичная и третичная профилактика.
43. Психологические особенности реабилитации. Принципы, этапы, методы.

**Задания 2 типа (задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем):**

**Задача 1. Определите, как называется симптом нарушения хронологии в памяти, при котором отдельные имевшие место в прошлом события переносятся в настоящее:**

- a) псевдореминисценцией
- b) конфабуляцией
- c) реминисценцией
- d) парамнезией

**Задача 2. Определите, какой симптом не относится к расстройству идентичности самосознания:**

- a) прекращение осознания себя
- b) дезориентировку в ситуации
- c) неуверенность в непрерывности самосознания от рождения до данного момента
- d) в легких случаях ощущение отдаленности своего «Я»

**Задача 3. Определите, наиболее вероятную динамику проявлений невропатии при усилении психических, в особенности личностных, компонентов:**

- a) психопатии возбудимого типа
- b) психопатии тормозного типа
- c) органической психопатии
- d) истерической психопатии

**Задача 4. Определите, что затрагивает церебрально-органическая задержка психического развития в большей степени**

- a) познавательную деятельность
- b) эмоционально-волевую сферу
- c) психофизическое развитие
- d) мотивационно-потребностную сферу

**Задача 5. Определите, на диагностику, каких расстройств направлена методика Б.В. Зейгарник «Соотношение пословиц, метафор и фраз»**

- a) шизофренических расстройств мышления
- b) осведомленности
- c) интеллекта
- d) комбинаторики

**Задача 6. Определите, какой синдром не относится к синдромам помрачения сознания:**

- a) делириозный синдром
- b) аментивный синдром
- c) дисморфофобический синдром
- d) онейроидный синдром

**Задача 7. Определите, какие нарушения интеллекта относятся к олигофрениям, обусловленным внутриутробным поражениям зародыша и плода:**

- a) синдром Рада
- b) лейциноз
- c) рубеолярная олигофрения и олигофрения, обусловленная врожденным сифилисом и токсоплазмозом
- d) болезнь Лоренса - Муна - Барде – Биля

**Задача 8. Определите, больные с паранойальным бредом, совершившие преступление, признаются**

- a) вменяемыми во всех случаях
- b) невменяемыми во всех случаях
- c) вменяемыми, если в момент преступления не было помрачения сознания
- d) вменяемыми, если совершенное преступление - убийство

**Задача 9. Определите, чем не характеризуются сенестопатии**

- a) восприятия, искажения формы и величины своего тела
- b) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела
- c) необычности, вычурности ощущений
- d) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин и частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами

**Задача 10. Определите, согласно Б.В. Зейгарник, понятие работоспособности не включает в себя**

- a) способность к регуляции поведения
- b) высокая оперативная память
- c) целенаправленность и устойчивость усилий
- d) отношение к окружающим и себе

**Задача 11. Определите, патологическое просонное состояние (опьянение сном) не характеризуется**

- a) состояния носят характер сделанности
- b) сознание остается заторможенным при освобождении функций, относящихся к движению
- c) ярко помнятся сновидения, воспринимаемые за действительность, сновидения переплетаются с неправильным восприятием окружающего
- d) заканчиваются сном и последующим сохранением в памяти обрывков бывших сновидений

**Задача 12. Определите, чем характеризуется антероградная амнезия**

- a) выпадением из памяти событий, непосредственно предшествовавших бессознательному состоянию
- b) утратой воспоминаний о событиях, непосредственно следовавших за окончанием бессознательного состояния или другого расстройства психики
- c) отсутствием памяти на текущие события
- d) потерей способности запоминать

**Задача 13. Определите, при данной фабуле бреда обычно не наблюдается социально опасных и суицидальных форм поведения больных**

- a) бред величия
- b) бред преследования
- c) бред ревности
- d) бред самообвинения и самоуничижения

**Задача 14. Определите, чем не характеризуется классическая депрессивная триада**

- a) нарушением сознания
- b) эмоциональным торможением
- c) двигательным торможением
- d) идеаторным торможением

**Задача 15. Определите, что может скрываться у детей за маской гиперкинетического синдрома с повышенной активностью, говорливостью, приподнятым настроением**

- a) гипомания
- b) субдепрессия
- c) гиперкомпенсаторные реакции
- d) бредовая настроенность

**Задача 16. Определите, особенности личности, характерные для больных эпилепсией**

- a) педантизм, замкнутость, нерешительность
- b) замкнутость, альтруизм, эгоцентризм
- c) эгоцентризм, медлительность, педантизм
- d) аккуратность, альтруизм, медлительность

**Задача 17. Определите, признаки тотального слабоумия**

- a) помрачение сознания, наличие критики к своему состоянию
- b) грубое нарушение норм этики и морали, наличие критики к своему состоянию
- c) помрачение сознания, разрушение ядра личности
- d) грубое нарушение норм этики и морали, разрушение ядра личности

**Задача 18. Определите, атрофией, каких областей мозга характеризуется болезнь Пика**

- a) лобных, теменных долей, продолговатого мозга
- b) височных, лобных долей, мозжечка
- c) теменных, височных долей, промежуточного мозга
- d) лобных, височных, теменных долей

**Задача 19. Определите, признак посттравматической астении**

- a) возникает только при коммациях головного мозга
- b) возникает только при контузиях головного мозга
- c) возникает только при открытых черепно-мозговых травмах
- d) является постоянным симптомом перенесенной черепно-мозговой травмы

**Задача 20. Определите, эмоциональные расстройства, характерные для сосудистых заболеваний головного мозга**

- a) амбивалентность, слабодушие
- b) слабодушие, лабильность эмоций
- c) эмоциональная тупость, лабильность эмоций
- d) амбивалентность, лабильность эмоций

**Задача 21. Определите, не характерные расстройства для шизофрении**

- a) судорожный синдром
- b) невротоподобное расстройство
- c) бредовое расстройство
- d) галлюцинаторно-бредовое расстройство

**Задача 22. Определите, тип суицидальных попыток наиболее типичный при маниакально-депрессивном психозе у подростков**

- a) по типу ситуационных реакций, возникающих на фоне неглубокой депрессии
- b) истинные обдуманые суициды, вытекающие из глубины аффективных расстройств
- c) нелепые суициды
- d) по типу извращенных влечений

**Задача 23. Определите, типичные варианты проявления декомпенсации психастенической психопатии**

- a) невроз навязчивых состояний, реактивная депрессия
- b) истерический невроз, противоправные поступки
- c) истерический невроз, реактивная депрессия
- d) противоправные поступки, невроз навязчивых состояний

**Задача 24. Определите, что включает в себя понятие "алкогольная деградация личности"**

- a) слабоволие, аффективную неустойчивость, легкомыслие, этический дефект
- b) аутизм, персеверации и вербигерации
- c) лакунарную деменцию, персеверации и вербигерации
- d) тотальную деменцию, легкомыслие, этический дефект

**Задача 25. Определите, синдром, который может быть проявлением истерии**

- a) сумеречное состояние
- b) делирий
- c) онейроид
- d) аменция

**Задача 22. Определите, симптомы синдрома Ганзера...**

- a) дезориентировка в месте и времени, несостоятельность в решении простейших заданий
- b) аффект витальной тоски, несостоятельность в решении простейших заданий
- c) вербальные галлюцинации с чувством "сделанности", дезориентировка в месте и времени
- d) аффект витальной тоски, вербальные галлюцинации с чувством "сделанности"

**Задания 3 типа (задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины):**

**1. Астенический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- a) физической истощаемости,
- б) психической истощаемости,
- в) фиксационной амнезии,
- г) аффективной лабильности,
- д) нарушений сна.

**2. Для астенического синдрома после соматического заболевания характерно все перечисленное, кроме:**

- a) аффективной лабильности с преобладанием пониженного настроения,

- б) повышенной утомляемости и истощаемости,
- в) гиперестезии,
- г) нарушения сознания,
- д) соматовегетативных нарушений.

**3. Для астенического синдрома при атеросклерозе характерно все перечисленное, исключая:**

- а) резко выраженную утомляемость,
- б) утрату способности к продолжительному умственному и физическому напряжению,
- в) восстановление работоспособности после продолжительного отдыха,
- г) легкие нарушения сознания в виде обнубиляции,
- д) легкость перехода от сниженного настроения со слезливостью к благодушию и эйфории.

**4. К соматическим признакам депрессии относятся:**

- а) запоры,
- б) дисменорея,
- в) похудание,
- г) все перечисленное,
- д) ничего из перечисленного.

**5. Диагностическое значение имеют следующие признаки депрессии:**

- а) наличие или отсутствие суточных колебаний настроения,
- б) наличие или отсутствие в анестетических депрессиях компонента dolorosa,
- в) депрессивный ступор,
- г) все перечисленное,
- д) ничего из перечисленного.

**6. К простым вариантам маниакального синдрома относится все перечисленное, кроме:**

- а) гневливой мании,
- б) веселой мании,
- в) спутанной мании,
- г) мании с чувственным бредом,
- д) непродуктивной мании.

**7. К сложным маниям относится все перечисленное, исключая:**

- а) манию с интерпретативным бредом,
- б) манию с чувственным бредом,
- в) спутанную манию,
- г) манию с галлюцинозом,
- д) манию с онейроидом.

**8. Навязчивый страх (фобия) характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) интенсивного и непреодолимого страха, охватывающего больного,
- б) понимания его бессмысленности, попытками справиться с ним,
- в) наличия конкретного содержания,
- г) неопределенного чувства страха без понимания его бессмысленности,
- д) возможности быть всеохватывающим.

**9. Навязчивые сомнения характеризуются всем перечисленным, исключая:**

- а) назойливую непереносимость в правильности и законченности совершенных действий,
- б) сомнение в правильности и точности исполнения,
- в) стремление проводить перепроверки,



- г) успокоение больного многократными проверками,
- д) возможность продолжаться до бесконечности.

**10. Навязчивые опасения характеризуются всем перечисленным, кроме:**

- а) неустранимой вопреки воле и рассудку неуверенности в удачном выполнении привычных или автоматизированных действий,
- б) ощущения воздействия посторонней силы,
- в) отношения к образным (чувственным) навязчивостям,
- г) близости к навязчивым сомнениям,
- д) возможности действительного нарушения соответствующих как произвольных, так и непроизвольных действий.

**11. Сенестопатии характеризуются всем перечисленным, кроме:**

- а) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела,
- б) необычности, вычурности ощущений,
- в) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин,
- г) частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами,
- д) восприятия, искажения формы и величины своего тела.

**12. Ипохондрический синдром проявляется всем перечисленным, исключая:**

- а) чрезмерно утрированное внимание к здоровью,
- б) убежденность в существующем неизлечимом заболевании,
- в) подавленное настроение с сенестопатиями,
- г) бредовую убежденность в существовании неизлечимой болезни,
- д) разнообразные, крайне мучительные и тягостные ощущения.

**13. Особенностью паранойяльной ипохондрии является все перечисленное, кроме:**

- а) твердой убежденности в некоем заболевании,
- б) убеждения, что болезнь развилась в результате воздействия гипноза и т.д.,
- в) наличия системы доказательств заболевания,
- г) упорного требования обследования,
- д) продления кверулянтской активности при попытке переубеждения.

**14. Бредовое настроение характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) напряженного предчувствия надвигающейся катастрофы,
- б) возникновения этого состояния после «кристаллизации бреда»,
- в) необъяснимого мучительного беспокойства,
- г) приобретения окружающим иного смысла,
- д) восприятия себя и окружающего мира измененным.

**15. Интерпретативный бред (бред толкования) характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) нарушения абстрактного познания действительности,
- б) построения системы бреда на цепи доказательств, обнаруживающих субъективную логику,
- в) крайне одностороннего трактования фактов доказательств и игнорирования фактов, противоречащих излагаемой концепции,
- г) непрерывной внутренней работы над содержанием бреда,
- д) нарушения чувственного познания окружающего мира.

**16. Синдрому интерпретативного бреда свойственно все перечисленное, кроме:**

- а) преобладания образных представлений, наличия растерянности,
- б) стойкости и прогрессирования,
- в) наличия непрерывной внутренней работы над содержанием бреда, развитием и систематизацией бредовых идей,

- г) превращения бредовых идей в постоянное воззрение,
- д) повышенной активности.

**17. Слуховые истинные галлюцинации делятся:**

- а) по сложности (элементарные — акоазмы и более сложные),
- б) по интенсивности,
- в) по содержанию (безразличные, угрожающие, императивные и т. д.),
- г) по продолжительности (непрерывные и эпизодические),
- д) по всему перечисленному.

**18. При истинных тактильных галлюцинациях возникают ощущения:**

- а) ползания по телу насекомых,
- б) появления на поверхности тела посторонних предметов,
- в) появления под кожей посторонних предметов,
- г) все перечисленное,
- д) ничего из перечисленного.

**19. Основное отличие иллюзии от галлюцинации связано с:**

- а) содержанием;
- б) интенсивностью;
- в) наличием или отсутствием воспринимаемого объекта или явления;
- г) эмоциональным фоном.

**20. Какой из терминов описывает проявление эмоции во сне:**

- а) настроение;
- б) аффект;
- в) дисфория;
- г) эутимия.

**21. Неспособность выполнять вербальные инструкции при сохранении понимания речи и моторных функций:**

- а) акинезия;
- б) апраксия;
- в) агнозия;
- г) афазия.

**22. При истинных тактильных галлюцинациях не возникают**

- а) ощущения ползания по телу насекомых
- б) ощущения появления на поверхности тела посторонних предметов
- в) ощущения появления под кожей посторонних предметов
- г) ощущения наличия беспредметных, необычных, тягостных ощущений в разных местах

**23. Аффективные иллюзии не характеризуются**

- а) искаженным восприятием, связанным с необычным эмоциональным состоянием
- б) возникновением при нарушении сознания
- в) возникновением при патологических изменениях аффекта
- г) возникновением чаще при страхе, тревоге

**24. Для псевдогаллюцинации характерно все перечисленное, кроме**

- а) наличия характера сделанности
- б) интрапроекции внутри организма
- в) лишения конкретности, реальности
- г) наличия признаков нарушения сознания

**25. Синдром, при котором нарушается способность выполнять простейшие задания из-за быстрого утомления называется**

- а) астено-абулический
- б) апатико-абулический
- в) обсессивный
- г) параноидный

**6.5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**

С целью определения уровня овладения компетенциями, закрепленными за дисциплиной, в заданные преподавателем сроки проводится текущий и промежуточный контроль знаний, умений и навыков каждого обучающегося. Все виды текущего контроля осуществляются на практических занятиях. Исключение составляет устный опрос, который может проводиться в начале или конце лекции в течение 15-20 мин. с целью закрепления знаний терминологии по дисциплине. При оценке компетенций принимается во внимание формирование профессионального мировоззрения, определенного уровня включённости в занятия, рефлексивные навыки, владение изучаемым материалом.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих стандартах:

1. Периодичность проведения оценки.
2. Многоступенчатость: оценка (как преподавателем, так и обучающимися группы) и самооценка обучающегося, обсуждение результатов и комплекс мер по устранению недостатков.
3. Единство используемой технологии для всех обучающихся, выполнение условий сопоставимости результатов оценивания.
4. Соблюдение последовательности проведения оценки.

**Текущая аттестация обучающихся.** Текущая аттестация обучающихся по дисциплине «Психопатология» проводится в соответствии с локальными нормативными актами «СГТИ» и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине «Психопатология» проводится в форме опроса и контрольных мероприятий по оцениванию фактических результатов обучения обучающихся осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний (анализ и оценка активности и эффективности участия в практических занятиях, тестирование и т.д.);
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы (работа на семинарах или практических занятиях, включая интерактив);
- результаты самостоятельной работы (работа на семинарских занятиях, изучение книг из списка основной и дополнительной литературы).

Активность обучающегося на занятиях оценивается на основе выполненных обучающимся работ и заданий, предусмотренных данной рабочей программой дисциплины.

Кроме того, оценивание обучающегося проводится на текущем контроле по дисциплине. Оценивание обучающегося на контрольной неделе проводится преподавателем независимо от наличия или отсутствия обучающегося (по уважительной или неуважительной причине) на занятии. Оценка носит комплексный характер и учитывает достижения обучающегося по основным компонентам учебного процесса за текущий период.

Оценивание обучающегося носит комплексный характер и учитывает достижения обучающегося по основным компонентам учебного процесса за текущий период с выставлением оценок в ведомости.

**Промежуточная аттестация обучающихся.** Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Психопатология» проводится в соответствии с локальными нормативными

актами «СГТИ» и является обязательной.

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психопатология» проводится в соответствии с учебным планом в виде зачета в период зачетно-экзаменационной сессии в соответствии с графиком проведения зачетов и экзаменов.

Обучающиеся допускаются к зачету по дисциплине в случае выполнения им учебного плана по дисциплине: выполнения всех заданий и мероприятий, предусмотренных программой дисциплины.

Оценка знаний обучающегося на зачете определяется его учебными достижениями в семестровый период и результатами текущего контроля знаний и ответом на зачете.

Знания умения, навыки обучающегося на зачете оцениваются оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой.

## **7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

### **а) основная учебная литература:**

1. Ведехина С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ведехина С.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2019.— 159 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81014.html>.— ЭБС «IPRbooks»

2. Воропаева, С. В. Основы общей психопатологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / С. В. Воропаева. — Электрон.текстовые данные. — М. : Прометей, 2012. — 160 с. — 978-5-7042-2369-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18595.html>.— ЭБС «IPRbooks»

3. Нагаев В.В. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Нагаев В.В., Жолковская Л.А.— Электрон. текстовые данные.— Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2017.— 463 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81520.html>.— ЭБС «IPRbooks»

### **б) дополнительная учебная литература:**

1. Дереча, В. А. Психопатология и клинические проявления шизофрении [Электронный ресурс] : учебное пособие для психологов, врачей и студентов медицинских вузов / В. А. Дереча. — Электрон.текстовые данные. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2007. — 31 с. — 2227-8397. — Режим доступа : <http://www.iprbookshop.ru/21849.html>.— ЭБС «IPRbooks»

2. Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 305 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>.— ЭБС «IPRbooks»

3. Човдырова Г.С. Клиническая психология. Общая часть [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Човдырова Г.С., Клименко Т.С.— Электрон. текстовые данные.— Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2017.— 247 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/81641.html>.— ЭБС «IPRbooks»

## **8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

<b>Вид деятельности</b>	<b>Методические указания по организации деятельности обучающегося</b>
Практические занятия	Проработка рабочей программы, уделяя особое внимание целям и задачам, структуре и содержанию дисциплины. Конспектирование источников. Работа с конспектом практических занятий, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы.
Самостоятельная работа	Самостоятельная работа проводится с целью: систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся; формирования умений использовать

	<p>основную и дополнительную литературу; развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности; формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, совершенствованию и самоорганизации; формирования профессиональных компетенций; развитию практических умений обучающихся.</p> <p>Формы и виды самостоятельной работы обучающихся: чтение основной и дополнительной литературы – самостоятельное изучение материала по рекомендуемым литературным источникам; работа с библиотечным каталогом, самостоятельный подбор необходимой литературы; поиск необходимой информации в сети Интернет; подготовка к различным формам текущей и промежуточной аттестации (к зачету).</p> <p>Технология организации самостоятельной работы обучающихся включает использование информационных и материально-технических ресурсов образовательного учреждения: библиотеку с читальным залом, укомплектованную в соответствии с существующими нормами; учебно-методическую базу учебных кабинетов; компьютерные классы с возможностью работы в сети Интернет; основную и дополнительную литературу, разработанную с учетом увеличения доли самостоятельной работы обучающихся, и иные методические материалы.</p> <p>Перед выполнением обучающимися внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит консультирование по выполнению задания, которое включает цель задания, его содержание, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки. Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами обучающихся в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений обучающихся.</p> <p>Формы контроля самостоятельной работы: просмотр и проверка выполнения самостоятельной работы преподавателем; рефлексия выполненного задания в группе; обсуждение результатов выполненной работы на занятии – предоставление обратной связи; проведение устного опроса.</p>
Опрос	Устный опрос по основной терминологии может проводиться в процессе практического занятия в течение 15-20 мин. Позволяет оценить полноту знаний контролируемого материала.
Подготовка к зачету	<p>При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на рекомендуемую литературу и др.</p> <p>Основное в подготовке к сдаче зачета по дисциплине «Психопатология» - это повторение всего материала дисциплины, по которому необходимо сдавать промежуточную аттестацию. При подготовке к сдаче зачета обучающийся весь объем работы должен распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к зачету, контролировать каждый день выполнение намеченной работы.</p> <p>Подготовка обучающегося к зачету включает в себя три этапа: самостоятельная работа в течение семестра; непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса; подготовка к ответу на задания, содержащиеся в вопросах</p>

	<p>зачета.</p> <p>Зачет проводится по вопросам, охватывающим весь пройденный материал дисциплины, включая вопросы, отведенные для самостоятельного изучения.</p> <p>Для успешной сдачи зачета по дисциплине «Психопатология» обучающиеся должны принимать во внимание, что: все основные вопросы, указанные в рабочей программе, нужно знать, понимать их смысл и уметь его разъяснить; указанные в рабочей программе формируемые профессиональные компетенции в результате освоения дисциплины должны быть продемонстрированы обучающимся; семинарские занятия способствуют получению более высокого уровня знаний и, как следствие, более высокой оценке на зачете; готовиться к промежуточной аттестации необходимо начинать с первого практического занятия.</p>
--	--

## **9. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Психопатология» необходимо использование следующих помещений:

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебная аудитория для проведения учебных занятий, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения (мебель аудиторная (столы, стулья, доска), стол, стул преподавателя) и технические средства обучения (персональный компьютер; мультимедийное оборудование);
- помещение для самостоятельной работы обучающихся: специализированная мебель и компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду СГТИ.

## **10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде СГТИ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

### **10.1 Лицензионное программное обеспечение:**

1. Microsoft Open License, Windows 7 Professional.
2. Microsoft Office Professional.
3. WinRAR.
4. AST Test.
5. Антивирус Avira.
6. Графическая платформа labVIEW2012 для лабораторных практикумов.
7. Пакет программ 1С V8.3.
8. Система автоматизированного проектирования и черчения AutoCaD.
9. Система автоматизированного проектирования Mathcad V14.
10. Система автоматизированного проектирования – КОМПАС 3D V9.
11. Программное обеспечение для компьютерного лингафонного кабинета Linco v 8.2.

### **10.2. Электронно-библиотечная система:**

Электронная библиотечная система (ЭБС): <http://www.iprbookshop.ru>

### **10.3. Современные профессиональные баз данных:**

- Электронная библиотечная система «IPRbooks» [Электронный ресурс]. – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru>
- Научная электронная библиотека <http://www.elibrary.ru>

### **10.4. Информационные справочные системы:**

- Компьютерная справочная правовая система «Консультант Плюс»  
<http://www.consultant.ru/>

## **11. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по личному заявлению обучающегося разрабатывается адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья библиотека комплектует фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению их здоровья, предоставляет возможность удаленного использования электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в СГТИ. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале, оборудованные программами не визуального доступа к информации, экранными увеличителями и техническими средствами усиления остаточного зрения: MicrosoftWindows 7, Центр специальных возможностей, Экранная лупа; MicrosoftWindows 7, Центр специальных возможностей, Экранный диктор; MicrosoftWindows 7, Центр специальных возможностей, Экранная клавиатура.

## 12. Лист регистрации изменений

Рабочая программа учебной дисциплины обсуждена и утверждена на заседании Ученого совета от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. протокол № \_\_\_\_\_

### Лист регистрации изменений

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждена решением Ученого совета на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 22.02.2018 г. № 123.	Протокол заседания Ученого совета от «31» августа 2021 года протокол № 1.	01.09.2021
2.			
3.			