

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Владимирский государственный университет  
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»  
(ВлГУ)



УТВЕРЖДАЮ

Проректор  
по образовательной деятельности

А.А.Панфилов

« 25 » 04 2016 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**ПСИХОПАТОЛОГИЯ**  
(НАИМЕНОВАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ)

Направление подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Профиль/программа подготовки Логопедия

Уровень высшего образования – бакалавриат

Форма обучения – очная

Семестр	Трудоем- кость зач. ед, час.	Лек- ций, час.	Практич. занятий, час.	Лаборат. работ, час.	СРС, час.	Форма промежуточного контроля (экз./зачет)
5	3, 108ч.	18	18	-	27	Экзамен (45ч.)
Итого	3, 108ч.	18	18	-	27	Экзамен (45ч.)

Владимир 2016

## **1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

Формирование у студентов системы знаний об общих закономерностях развития нервно-психических заболеваний и психопатологических синдромов, принципами профилактики и оказания помощи.

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО**

Дисциплина «Психопатология» относится к базовой части учебного плана ОПОП по направлению 44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование.

Для освоения дисциплины «Психопатология» студенты используют знания, умения и навыки, сформированные в ходе изучения дисциплин «Возрастная анатомия, физиология и гигиена», «Невропатология».

Освоение дисциплины «Психопатология» является необходимой для последующего изучения дисциплин вариативной части, прохождения педагогической практики.

## **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Выпускник, освоивший программу бакалавриата, должен обладать следующими компетенциями:

профессиональными компетенциями:

способностью к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений развития (ПК-5);

готовностью к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ограниченными возможностями здоровья и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением (ПК-7);

способностью к реализации дефектологических, педагогических, психологических, лингвистических, медико-биологических знаний для постановки и решения исследовательских задач в профессиональной деятельности (ПК-8);

способностью использовать методы психолого-педагогического исследования, основы математической обработки информации, формулировать выводы, представлять результаты исследования (ПК-9).

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Знать: роль биологических и социальных факторов в возникновении психических заболеваний у детей; проявления, физиологические и психологические основы психоневрологических расстройств в детском и подростковом возрасте; роль и место педагога-дефектолога в системе медико-психолого-педагогической реабилитации детей и подростков с психоневрологической патологией; основы законодательства в области медико-социальной защиты лиц с ОВЗ; значение возраста и критических периодов в возникновении и развитии болезни, формировании остаточных явлений после перенесенных заболеваний, значение исходных состояний в вариантах дефекта; различные (клинико-психолого-педагогические) классификации психических расстройств у детей и подростков; методы дифференциальной диагностики психических расстройств детей и подростков с ОВЗ (ПК-7, ПК-8);

Уметь: распознавать симптомы и синдромы психических отклонений, подлежащих лечению и психолого-педагогической коррекции; обосновывать направления и содержание психолого-педагогической помощи детям с разными формами психоневрологической патологии, используя знания по психопатологии; учитывать при разработке коррекционно-развивающих программ значение возрастного фактора, критических периодов, исходных состояний в вариантах дефекта в проявлении психоневрологических расстройств; анализировать результаты медико-психолого-педагогического обследования детей с психоневрологическими расстройствами на основе использования различных (клинико-психолого-педагогических) классификаций нарушений в развитии, в том числе для осуществления дифференциальной диагностики; выбирать коррекционно-образовательные программы на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к детям с психическими расстройствами; работать со специальной медицинской литературой; работать медицинскими картами лиц с ОВЗ; работать совместно с врачами на медико-педагогических комиссиях и консультациях (ПК-5).

Владеть: приемами обследования детей с психическими расстройствами на основе использования различных (клинико-психолого-педагогических) классификаций нарушений в развитии, в том числе для осуществления дифференциальной диагностики; методологией коррекционно-педагогической деятельности в системе комплексной медико-педагогической реабилитации детей с психоневрологической патологией на основе личностно-ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов; приемами методами медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ на основе учета принципа онтогенетического развития (ПК-5, ПК-8, ПК-9).

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость и содержание дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 часов.

№ п/п	Раздел (тема) дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)						Объем учебной работы, с применением интерактивных методов (в часах / %)	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)  форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Лабораторные работы	Контрольные работы,	СРС	КП/КР		
1	<b>Теоретические основы детской психиатрии и вопросы психопатологии.</b> История изучения психопатологии как науки	5	1,2	2	2			3	2/50%		
2	Этиология и патогенез психических расстройств детского возраста. Дизонтогенез. Понятие о («регистрах») возрастных уровнях психического реагирования		3,4	2	2			3	2/50%		
3	<b>Общая психопатология.</b> Симптомы психических нарушений. Причины возникновения, формы проявления, динамика развития		5,6	2	2			4	2/50%	Р/к 1	
4	Синдромы психических нарушений. Причины возникновения, формы проявления, динамика развития		7,8	4	4			4	4/50%		
5	<b>Частная психопатология.</b> Различия между болезнью и состоянием. Динамика психических расстройств. Психические расстройства при соматических заболеваниях и эндокринных нарушениях, общих и нейроинфекциях		9,10	2	2			3	2/50%		

6	Заболевания: шизофрения, эпилепсия, неврозы, травмы, интоксикации, энцефалиты и их последствия	11,12	2	2		3	2/50%	Р/к 2
7	Реактивные состояния или психогенные неврозы, реактивные психозы. Учение о стрессе	13,14	2	2		3	2/50%	
8	Психопатии	15-18	2	2		4	2/50%	Р/к 3
	<b>Всего:</b>	5 18	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>27</b>	18/50%	<b>Экзамен (45ч.)</b>

### 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Дисциплина ведется с применением следующих видов образовательных технологий:

- a. Информационно–коммуникационные технологии (1 – 9 разделы).
- b. Работа в команде/работа в малой группе (1 – 9 разделы).
- c. Case – study (8, 9 разделы)
- d. Проблемное обучение (1 – 9 разделы).
- e. Контекстное обучение (1 – 9 разделы).
- f. Обучение на основе опыта (1 – 9 разделы).
- g. Индивидуальное обучение (1 – 9 разделы).
- h. Междисциплинарное обучение (1 – 9 разделы).
- i. Опережающая самостоятельная работа (1 – 9 разделы).

Формы организации учебного процесса:

- j. Лекция, мастер–класс (1 – 9 разделы).
- k. Самостоятельная работа студентов (1 – 9 разделы).
- l. Научно–исследовательская работа студентов: подготовка выступления на научной студенческой конференции (1 – 9 разделы).
- m. Консультация, тьюторство: консультирование студентов по проблеме выступления на научной студенческой конференции (1 – 9 разделы).
- n. Case–study: общее решение вопросов на основании анализа обстоятельств и ситуаций (8, 9 разделы).
- o. Работа в команде: создание и обсуждение проблемных задач в малых группах (1 – 9 разделы).

### 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ

# ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

## Тесты к рейтинг-контролю № 1

### 1. Деперсонализация — это:

- а) болезненное ощущение переживания измененности собственного «Я»
- б) переживание отчужденности собственной психической деятельности
- в) расстройство восприятия в виде искажения размеров и/или формы собственного тела
- г) убежденность больного в наличии у него телесного уродства
- д) то же самое, что «бред двойника»

### 2. Вербальный галлюциноз характеризуется:

- а) обильными сценopodobными галлюцинациями на фоне помрачения сознания
- б) галлюцинаторно-параноидной симптоматикой на фоне ясного сознания
- в) проявлениями психического автоматизма
- г) слуховыми галлюцинациями на фоне ясного сознания
- д) обилием фантастических галлюцинаций

### 3. Зрительный галлюциноз возникает:

- а) при утрате зрения, в глубокой старости
- б) при инволюционной меланхолии
- в) при параноидной шизофрении
- г) в психотравмирующих ситуациях
- д) у больных алкоголизмом

### 4. Галлюциноз Лермитта встречается при:

- а) утрате зрения
- б) алкоголизме
- в) церебральном атеросклерозе
- г) органических поражениях лобных долей головного мозга
- д) органических поражениях ножек мозга

### 5. Дерезализация — это:

- а) потеря реальной ориентировки в окружающем
- б) чувство нереальности, измененности окружающего при понимании, что мир остался прежним
- в) нереалистические идеи превосходства, могущества
- г) убежденность больного в перевоплощении людей, животных, предметов
- д) наплыв фантастических галлюцинаций

### 6. Чувство призрачности, нереальности окружающего мира — это:

- а) бред инсценировки
- б) метаморфопсия
- в) аллопсихическая деперсонализация
- г) зрительная иллюзия
- д) ничего из перечисленного

**7. Гиперестезия свойственна:**

- а) ипохондрии
- б) астении
- в) оглушению
- г) делирию
- д) депрессии

**8. Деперсонализация — это проявление:**

- а) депрессии
- б) мании
- в) делирия
- г) дисфории
- д) парафренного синдрома

**9. Галлюцинации являются:**

- а) проявлением невроза
- б) патологией ощущения
- в) искаженным восприятием реально существующего объекта или явления
- г) обязательным симптомом шизофрении
- д) ошибочным восприятием несуществующего объекта и явления

**10. Психосенсорные расстройства — это проявление:**

- а) маниакального синдрома
- б) алкогольного галлюциноза
- в) обсессивно-фобического невроза
- г) органического поражения ЦНС
- д) депрессии

**11. Больной постоянно чувствует, что у него под кожей ползают мелкие насекомые.**

**Описанное расстройство называется:**

- а) сенестопатии
- б) тактильные галлюцинации
- в) психосенсорные расстройства
- г) висцеральные галлюцинации

д) псевдогаллюцинации

12. Больной чувствует, что внутри его тела что-то «лопается», «отслаивается», «переворачивается». Описанное расстройство называется:

а) парейдолии

б) парестезии

в) психосенсорные расстройства

г) сенестопатии

д) висцеральные галлюцинации

13. Пациент в узорах на ковре видит различные фигуры людей, животных.

Описанное расстройство называется:

а) парейдолические иллюзии

б) дереализация

в) психосенсорные расстройства

г) гиперэстезия

д) парестезии

14. Больной жалуется, что окружающие звуки воспринимались как бы через толстое стекло. Освещение в палате воспринималось тусклым. Описанное расстройство называется:

а) парестезия

б) гипостезия

в) сенестопатия

г) парейдолии

д) псевдогаллюцинации

15. Больной жалуется, что обычный свет ослепляет, звуки оглушают, щелчок замка воспринимается как выстрел. Все раздражает. Описанное расстройство называется:

а) гиперестезия

б) сенестопатия

в) психосенсорные расстройства

г) парейдолии

д) псевдогаллюцинации

16. Больная жалуется, что ее ноги удлиняются, закручиваются, пальцы становятся то длиннее, то короче. Голова распадается на дольки, которые то сдвигаются, то расходятся, надколенники воспринимаются как раздробленные и части их то отходят в сторону, то стремятся к центру. Описанное расстройство называется:

а) аутометаморфопсии



- б) сенестопатии
- в) макропсии
- г) парейдолии
- д) псевдогаллюцинации

17. Галлюцинации при засыпании называются:

- а) гипнапомпические
- б) экстракампинные
- в) гипнагогические
- г) функциональные
- д) рефлекторные

18. Больная жалуется: «Голова пустая, мыслей нет, не соображаю, говорю ерунду».

**Жалуется, что нет чувства радости, нет и чувства сострадания. Описанное расстройство называется:**

- а) дереализация
- б) психосенсорное расстройство
- в) метаморфопсия
- г) деперсонализация
- д) гипостезия

19. Больной жалуется, что люди на улице кажутся маленькими («как карлики»).

**Описанное расстройство называется:**

- а) парейдолии
- б) дереализация
- в) иллюзия
- г) микропсия
- д) парестезия

20. Больная замечает, что окружающее воспринимает в ярких красках, прохожие на улице все красивые, нарядные, как артисты. Описанное расстройство называется:

- а) парестезии
- б) дереализация
- в) деперсонализация
- г) парейдолии
- д) гиперестезия

21. Больной жалуется на множество тягостных неприятных ощущений в виде «набухания внизу живота», покалывания, сжатия, «в животе перекатывается шар»,

лопаются сосуды, льется что-то горячее, становится страшно. Описанное расстройство называется:

- а) гипостезия
- б) парестезии
- в) парейдолии
- г) псевдогаллюцинации
- д) сенестопатии

22. Больная жалуется, что внезапно, после ссоры с мужем, правым глазом перестала различать цвета. Описанное расстройство называется:

- а) сенестопатия
- б) истерический амавроз
- в) метаморфопсия
- г) парейдолические иллюзии
- д) псевдогаллюцинации

23. Больная заявляет, что «внутренним взором» видит все, что происходит за пределами квартиры. Описанное расстройство называется:

- а) сенестопатии
- б) истинные галлюцинации
- в) вербальные галлюцинации
- г) парейдолические иллюзии
- д) псевдогаллюцинации

24. Больной оглядывается, заявляет, что кто-то за окном зовет его, отвечает на воображаемые оклики. Описанное расстройство называется:

- а) рефлекторные (функциональные) иллюзии
- б) истинные галлюцинации
- в) психосенсорные расстройства
- г) парейдолические иллюзии
- д) псевдогаллюцинации

25. Больной чувствует, что его голова уменьшается в размерах, ноги становятся длиннее, руки изгибаются. Описанное расстройство называется:

- а) сенестопатии
- б) истинные галлюцинации
- в) вербальные галлюцинации
- г) расстройства схемы тела
- д) псевдогаллюцинации

26. Больной в момент засыпания видит людей, которые смеются над ним, гримасничают. Описанное расстройство называется:

- а) рефлекторные (функциональные) иллюзии
- б) гипнопомпические галлюцинации
- в) физические иллюзии
- г) парейдолические иллюзии
- д) гипнагогические галлюцинации

27. Эпизодически возникающее мнимое восприятие неопределенных шумов (щелчков, свиста, шороха и т. п.) называется:

- а) псевдогаллюцинации
- б) акоазмы
- в) метаморфопсии
- г) парейдолии
- д) гиперестезии

28. Эпизодически возникающее мнимое восприятие вспышек света имеет название:

- а) псевдогаллюцинации
- б) микропсии
- в) парейдолии
- г) фотопсии
- д) метаморфопсии

29. Тактильные ощущения, возникающие при звуках музыки, — это:

- а) парестезии
- б) сенестопатии
- в) псевдогаллюцинации
- г) рефлекторные галлюцинации
- д) парейдолии

30. Галлюцинации возникают при:

- а) шизофрении
- б) неврозе
- в) эпилепсии
- г) алкогольных психозах
- д) органическом поражении головного мозга

31. Расстройства восприятия, возникающие пароксизмально — это:

- а) псевдогаллюцинации
- б) психосенсорные расстройства

- в) иллюзии
- г) déjà vu
- д) jamais vu

**32. Анестезия является симптомом:**

- а) шизофрении
- б) невроза
- в) деперсонализации
- г) делирия
- д) деменции

**33. Истинные галлюцинации:**

- а) отождествляются с действительностью
- б) проецируются в окружающее пространство
- в) всегда сочетаются с помрачением сознания
- г) полностью амнезируются пациентом
- д) определяют поведение больного

**34. Псевдогаллюцинации:**

- а) проецируются в окружающее пространство
- б) наделены чувством сделанности
- в) проецируются в субъективное пространство
- г) лишены характера объективной реальности
- д) являются обязательным симптомом шизофрении

**35. К психосенсорным расстройствам относятся:**

- а) аутометаморфопсии
- б) фотопсии
- в) акоазмы
- г) дереализация
- д) дисмегалопсии

**36. Истинные галлюцинации характеризуются:**

- а) усилением в вечернее время
- б) экстрапроекцией
- в) четкостью и естественной яркостью образов
- г) ощущением угрозы физическому существованию больного
- д) чувством «сделанности»

**Тесты к рейтинг-контролю № 2**

**1. Наиболее частыми масками маниакальных состояний**

**у подростков являются:**

- а) увеличение массы тела
- б) похудание
- в) выносливость к физическим нагрузкам
- г) малая восприимчивость к инфекциям
- д) поведенческие (психопатоподобные) нарушения

**2. К факультативным симптомам эндогенной депрессии относятся:**

- а) пониженное настроение
- б) идеи самообвинения
- в) замедленное мышление
- г) двигательная заторможенность
- д) ничего из перечисленного

**3. Маниакальный аффект наблюдается:**

- а) при дисморфомании
- б) при аменции
- в) при деменции
- г) при всех перечисленных синдромах
- д) ни при одном из перечисленных синдромов

**4. Суточные колебания настроения при эндогенной депрессии имеют тенденцию к:**

- а) утяжелению симптомов депрессии в дневное время
- б) утяжелению симптомов депрессии в вечернее время
- в) утяжелению симптомов депрессии в утреннее время
- г) утяжелению симптомов депрессии ночью
- д) отсутствует закономерность суточных колебаний

**5. Расстройства эмоциональной сферы, характерные для эпилепсии:**

- а) депрессивный синдром
- б) слабодушие
- в) апатия
- г) дисфория
- д) мория

**6. Для депрессивного синдрома наиболее характерны следующие расстройства сна:**

- а) кошмарные сновидения
- б) сонливость в дневное время
- в) затруднено пробуждение по утрам

- г) раздражительность и поверхностный сон
- д) раннее пробуждение и отсутствие чувства сна

**7. Ажитированная депрессия — это:**

- а) депрессия с адинамией и ступором
- б) синоним маскированной депрессии
- в) депрессия с раздражительностью и злобой
- г) тревожное возбуждение у депрессивных больных
- д) сочетание признаков ярко выраженной мании и дисфории

**8. Симптом, являющийся наиболее важным для диагностики депрессивного синдрома:**

- а) бессонница
- б) аффект витальной тоски
- в) замкнутость, бездеятельность
- г) периферическая симпатикотония
- д) двигательная и мыслительная заторможенность

**9. Дисфорией называется:**

- а) слезливость, благодушие
- б) эмоциональная неустойчивость
- в) сочетание мании и депрессии
- г) тоскливо-злобное настроение
- д) ничего из вышеуказанного

**10. Витальной тоской называют:**

- а) все соматические расстройства у депрессивных больных
- б) ощущение «душевной» боли и тяжести в груди при депрессии
- в) тоску, не сопровождающуюся соматическими жалобами
- г) головные и абдоминальные боли у депрессивных больных
- д) маскированную (ларвированную) депрессию

**11. Аффективные расстройства — это:**

- а) общее название для всех эмоциональных расстройств
- б) общее название для всех расстройств двигательно-волевой сферы
- в) отчуждение больным собственных психических и двигательных актов
- г) вспышки эмоций, сопровождающиеся помрачением сознания
- д) чувство неестественности и измененности окружающих предметов и самого больного

**12. Депрессивные состояния:**

- а) впервые были описаны Э. Блейлером
- б) у мужчин нередко приводят к снижению потенции и либидо
- в) как правило, сопровождаются коллапсами и потливостью
- г) нередко сопровождаются субфебрилитетом и лейкоцитозом
- д) связаны с изменением функционирования дофаминовой системы

**13. Больной заявляет, что испытывает по отношению к матери любовь, привязанность, и одновременно немотивированную злобу и ненависть. Описанное расстройство называется:**

- а) полипрагмазия
- б) слабодушие
- в) амбивалентность
- г) дисфория
- д) сенестопатия

**14. Частый симптом при эпилепсии:**

- а) апатия
- б) слабодушие
- в) амбивалентность
- г) дисфория
- д) эйфория

**15. Наиболее частое проявление конечных состояний при шизофрении:**

- а) апатия
- б) слабодушие
- в) амбивалентность
- г) дисфория
- д) эйфория

**16. Из материалов следствия известно, что обвиняемый, узнав о намерении жены расторгнуть брак, схватил нож и нанес ей смертельную рану. Ваше заключение:**

- а) физиологический аффект
- б) патологический аффект
- в) бред ревности
- г) нет признаков психического расстройства
- д) недостаточно данных для диагностики

**17. Слабодушие является симптомом:**

- а) простой шизофрении
- б) болезни Пика

- в) олигофрении в степени имбецильности
- г) атеросклеротической деменции
- д) ни одного из указанных выше заболеваний

**18. Смутное предчувствие неопределенной опасности — это:**

- а) дисфория
- б) тревога
- в) слабодушие
- г) амбивалентность
- д) страх

**19. Дисфорией называется:**

- а) тосливо-злое настроение
- б) эмоциональная неустойчивость
- в) сочетание мании и депрессии
- г) слезливость, благодушие
- д) ничего из вышеуказанного

**20. Типичными проявлениями маниакального синдрома являются:**

- а) хаотичные бессмысленные движения
- б) повышенная отвлекаемость
- в) стремление к общению, альтруизм
- г) повышение аппетита, гиперсексуальность
- д) переоценка своих возможностей, способностей

**21. К типичным проявлениям депрессивного синдрома относятся следующие расстройства:**

- а) моторная заторможенность
- б) замедленное течение представлений
- в) снижение уровня сознания, сомноленция
- г) суицидальные мысли и тенденции
- д) идеи персекуторного круга

**22. Депрессивные состояния:**

- а) у женщин наблюдаются чаще, чем у мужчин
- б) могут возникать спонтанно без видимой причины
- в) не могут проходить без применения антидепрессантов
- г) обычно продолжаются несколько месяцев

**23. Апатический ступор проявляется:**



- а) неестественными, вычурными позами
- б) абсолютной безучастностью
- в) симптомом «воздушной подушки»
- г) обездвиженностью
- д) выраженной беспомощностью

**24. Для маниакального состояния характерно:**

- а) ускорение мышления
- б) повышенное настроение
- в) стремление к убийствам, насилию
- г) двигательное возбуждение
- д) дисморфомания

**25. Классическая депрессия характеризуется:**

- а) тоской
- б) двигательной заторможенностью
- в) атаксией
- г) замедлением мышления
- д) речевой «окрошкой»

**Вопросы к рейтинг-контролю № 3**

1. Значение работ Я. А. Коменского, И. Г. Песталоцци, К. Д. Ушинского, Л. С. Выготского для становления психопатологии детского возраста?
2. Психогигиена и психопрофилактика как одно из направлений отечественной психопатологии.
3. Нозологическая система Крепелина.
4. Понятия «малоумие» и «слабоумие».
5. Отношение к душевнобольным в древние времена.
6. Борьба материалистического и идеалистического мировоззрений в психопатологии.
7. Представление в древние времена о психике человека и ее нарушениях.

**Задания для контроля самостоятельной работы студентов**

1. Отношение к душевнобольным в древние времена.
2. Борьба материалистического и идеалистического мировоззрений в психопатологии.
3. Представление в древние времена о психике человека и ее нарушениях.
4. Значение работ Кандинского по изучению галлюцинаций.

5. Особенности галлюцинаций и представлений у слепых, глухих и умственно отсталых детей.

6. Особенности расстройства мышления в детском возрасте. Мышление детей с отклонениями в умственном развитии, место и методы обучения.

7. Понятие о психозах, неврозах и психопатиях.

8. Этиология и патогенез психоневрологических заболеваний.

9. Понятие «болезни» и «состояния».

10. Роль социальной среды в возникновении психогении и психопатии.

11. Половая дифференциация шизофрении.

12. Прогноз шизофрении при раннем выявлении.

13. Современные направления в лечении шизофрении у подростков.

14. Клинические формы психопатий.

15. Дифференция психопатий от психической болезни.

16. Значение экзогенных и эндогенных факторов для формирования психопатий и неврозов.

17. Предупреждение психопатий и неврозов. Помощь при декомпенсации.

18. Синдром регресса психики («одичания»).

19. Реактивные психозы, обусловленные субъективно значимой психической травмой.

20. Психогенные аномальные реакции.

### **Вопросы к экзамену**

1. Предмет, объект, задачи психопатологии.

2. Современные направления в детской психиатрии.

3. Методы обследования психически больных.

4. Общие закономерности динамики психических заболеваний.

5. Расстройства ощущений, восприятий, представлений.

6. Расстройства памяти и интеллекта.

7. Расстройства мышления.

8. Эмоциональные расстройства.

9. Психомоторные расстройства.

10. Нарушения сознания и самосознания.

11. Нарушения личности.

12. Лечение, коррекция, реабилитация.

13. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах.

14. Алкоголизм и алкогольные психозы.
15. Наркомании и токсикомании.
16. Интоксикационные психические расстройства.
17. Психические нарушения при общих и мозговых инфекциях.
18. Психические нарушения при сифилитическом поражении головного мозга.
19. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга.
21. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
22. Психические заболевания при соматических заболеваниях.
23. Этиология, патогенез, клиника, прогноз эпилепсии.
24. Прогноз шизофрении.
25. Маниакально-депрессивный психоз.
26. Психогенные заболевания.
27. Психические расстройства при психических бедствиях и катастрофах.
28. Психосоматические расстройства.
29. Нервные анорексия и булимия.
30. Расстройства личности (психопатии, психопатоподобные нарушения, развитие личности).
31. Психосексуальные расстройства.
32. Олигофрении.
33. Задержки темпа психического развития (замедление психического развития).
34. Организация психиатрической помощи.

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Психопатология»**

### **а) основная литература:**

1. Воропаева С.В. Основы общей психопатологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Воропаева С.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Прометей, 2012.— 160 с. // <http://www.iprbookshop.ru/18595>
2. Алёхин А.Н. Элементы общей психопатологии для педагогов и психологов [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Алёхин А.Н.— Электрон. текстовые данные.— СПб.: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2012.— 123 с. // <http://www.iprbookshop.ru/19328.html>

### **б) дополнительная литература:**

1. Общая психопатология [Электронный ресурс] / С.С. Корсаков. - 2-е изд. (эл.). - Электрон. текстовые дан. (1 файл pdf : 482 с.). - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. - ISBN 978-5-9963-0874-3. // <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996308743.html>

2. Гуровец Г.В. Психопатология детского возраста / Г.В. Гуровец. - М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. - 359 с. - ISBN 978-5-691-01637-0. // <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691016370.html>

3. Семиотика психических заболеваний. Общая психопатология: Учебное пособие/Г.Н.Носачев, Д.В.Романов, И.Г.Носачев - М.: Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 336 с. ISBN 978-5-00091-086-3 // <http://znanium.com/catalog.php?bookinfo=510601>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. <http://www.socioforum.su/viewtopic.php?f=610&t=27216>

2. <http://www.downsideup.org/>

3. <http://www.psibib.ru/center/slovar/p/psihopato.php>

4. <http://www.practica.ru/Books/yaspers.htm>,

<http://www.rosmedic.ru/psihiatriya-i-psihologiya/obschaya-psihopatologiya.-karl-yaspers.html>

5. <http://psy.1september.ru/>

6. <http://www.rosmedic.ru/psihiatriya-i-psihologiya/index.html>

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Психопатология»**

За кафедрой «Психология личности и специальная педагогика» закреплены **семь учебных аудиторий:**

ауд. 220-2 - 72м<sup>2</sup> на 48 посадочных мест, оборудованная переносным мультимедийным комплексом (ноутбук + мультимедийный проектор Panasonic PT-L735E), экран;

ауд. 516 -2- 72 м<sup>2</sup> на 48 посадочных мест, оборудованная проектором NEC LT 265/LT 245, ноутбук, экран;

ауд. 517 -2 - 72м<sup>2</sup> на 48 посадочных мест, оборудованная проектором Panasonic PT-L735E, ноутбук, интерактивная доска, плакаты, макеты;

ауд. 518-2 - 50м<sup>2</sup> на 30 посадочных мест, оборудованная переносным мультимедийным комплексом (ноутбук + мультимедийный проектор Panasonic PT-L735E) 3 станции Pentium –III, принтер HP LaserJet 1100, музыкальный центр Panasonic;

ауд. 520-2 – 50 м<sup>2</sup> на 25 посадочных мест, оборудованная 11 компьютеров на базе Athlon X2 3600, 1 компьютер ART-PC Office 1012, 2 компьютера Kraftway Credo KC 51 i3 – 3220, дополнительное оборудование – 3 полиграфные установки (КРИС (1 шт.), РИФ (2 шт.), мультимедийный проектор BenQ MP 620 C, электронная доска.

ауд. 519-2 - 36м<sup>2</sup> на 10 посадочных мест, оборудованная телевизором, видеокамера, 1 станция Pentium –III, принтер HP LaserJet I100, музыкальный центр Panasonic, массажная кушетка;

ауд. 209а-3 - 36м<sup>2</sup> на 10 посадочных мест, оборудованная принтером Брайля Everest-D V4 с соответствующим программным обеспечением, магнитный набор «Ориентир» (3 штуки), компьютер – 2 штуки, программа экранного доступа Jaws for Windows, многофункциональное устройство, программа Fine Rider, дисплей Брайля Focus 14, брошюратор, метр складной с рельефными делениями.

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению 44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование

Рабочую программу составил Фортова Л.К., профессор каф.ПЛиСП  
(ФИО, подпись)

Рецензент  
(представитель работодателя) Заместитель директора по УВР ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа- интернат г. Владимира для слепых и слабовидящих детей» Хит Е.В.  
(место работы, должность, ФИО, подпись)

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры ПЛиСП

Протокол № 8/1 от 22.04.2016 года

Заведующий кафедрой Филатова О.В.

(ФИО, подпись)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методической комиссии направления 44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование

Протокол № 82 от 25.04.2016 года

Председатель комиссии Филатова О.В.

(ФИО, подпись)

**ЛИСТ ПЕРЕУТВЕРЖДЕНИЯ  
РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Рабочая программа одобрена на 17/18 учебный год

Протокол заседания кафедры № 1 от 28.09.17 года

Заведующий кафедрой  Рилатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 18/19 учебный год

Протокол заседания кафедры № 9 от 25.06.18 года

Заведующий кафедрой  Рилатова О.В.

Рабочая программа одобрена на 19/20 учебный год

Протокол заседания кафедры № 1 от 29.08.19 года

Заведующий кафедрой  Рилатова О.В.