

АВТНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»




Утверждаю  
Декан СПФ  
Т.В. Поштарева  
«28» октября 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Основы патопсихологии»**

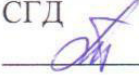
Направление подготовки 37.03.01 Психология  
Направленность (профиль) программы Психология  
Квалификация выпускника бакалавр  
Форма обучения очная, заочная

год начала подготовки – 2019


Разработана

Докт.психол. наук, проф. кафедры  
СГД  
 Н.И. Медведева

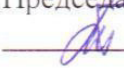
Согласована

зав. выпускающей кафедры  
СГД  
 Т.В. Поштарева

Рекомендована

на заседании кафедры СГД  
от «28» октября 2020 г.  
протокол № 3  
Зав. кафедрой  Т.В. Поштарева

Одобрена

на заседании учебно-методической  
комиссии СПФ  
от «28» октября 2020 г.  
протокол № 2  
Председатель УМК  
 Т.В. Поштарева

Ставрополь 2020 г.

## Содержание

	Стр.
1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре ООП	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	3
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	3
5. Содержание и структура дисциплины	4
5.1. Содержание дисциплины	4
5.2. Структура дисциплины	6
5.3. Занятия семинарского типа	6
5.4. Курсовой проект (курсовая работа, расчетно-графическая работа, реферат, контрольная работа)	7
5.5. Самостоятельная работа	7
6. Образовательные технологии	7
7. Фонд оценочных средств (оценочные материалы) для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации	8
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	8
8.1. Основная литература	8
8.2. Дополнительная литература	8
8.3. Программное обеспечение	8
8.4. Профессиональные базы данных	8
8.5. Информационные справочные системы	8
8.6. Интернет-ресурсы	8
8.7. Методические указания по освоению дисциплины	9
9. Материально-техническое обеспечение дисциплины	18
10. Особенности освоения дисциплины лицами с ограниченными возможностями здоровья	19
Приложение	20
Дополнения и изменения к рабочей программе	

### 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Основы патопсихологии»: дать студентам теоретические знания по патопсихологическим особенностям личности, учить анализировать психические состояния пациентов с различными расстройствами, развивать способность проводить психологическую диагностику развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Основы патопсихологии» относится к обязательным дисциплинам вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» (Б.1.В.3) ООП ВО по данному направлению подготовки и находится в логической и содержательно-методической связи с другими дисциплинами.

Требования к входным знаниям, умениям и готовностям обучающихся: студент должен знать основы анатомии и нейрофизиологии, общей психологии, особенности развития личности в различные возрастные периоды.

Приобретённые в ходе изучения данной дисциплины теоретические знания должны быть закреплены студентами при прохождении соответствующих дисциплин и видов практики.

Предшествующие дисциплины (курсы, модули, практики)	Последующие дисциплины (курсы, модули, практики)
Общая психология	Клиническая психология
Анатомия ЦНС	Специальная психология

### 3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Формируемые компетенции (код компетенции, уровень)	Планируемые результаты обучения на данном этапе формирования компетенции	
ПК-5 «способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека»	знать	поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.
	уметь	распознавать поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.
	владеть	навыками психологической диагностики, прогнозирования изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека

### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общий объем дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов.

#### Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Триместры
		7
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>10</b>	<b>10</b>
в том числе:		
1) занятия лекционного типа (ЛК)	10	10
из них		
– лекции	10	10
2) занятия семинарского типа (ПЗ)	20	20
из них		
– семинары (С)	10	10

– практические занятия (ПР)	10	10
– лабораторные работы (ЛР)	-	-
3) групповые консультации	-	-
4) индивидуальная работа	-	-
5) промежуточная аттестация	-	-
<b>Самостоятельная работа (всего) (СР)</b>	<b>78</b>	<b>78</b>
в том числе:		
Курсовой проект (работа)	-	-
Расчетно-графические работы	-	-
Контрольная работа	-	-
Реферат	-	-
Самоподготовка (самостоятельное изучение разделов, проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий, подготовка к лабораторным и практическим занятиям, коллоквиумам и т.д.)	78	78
Подготовка к аттестации	-	-
<b>Общий объем, час</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	<b>Зачет</b>	<b>Зачет</b>

#### Заочная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Триместры
		7
<b>Контактная работа (всего)</b>	<b>6,3</b>	<b>6,3</b>
в том числе:		
1) занятия лекционного типа (ЛК)	2	2
из них		
– лекции	2	2
2) занятия семинарского типа (ПЗ)	4	4
из них		
– семинары (С)	2	2
– практические занятия (ПР)	2	2
– лабораторные работы (ЛР)	-	-
3) групповые консультации	-	-
4) индивидуальная работа	-	-
5) промежуточная аттестация	0,3	0,3
<b>Самостоятельная работа (всего) (СР)</b>	<b>101,7</b>	<b>101,7</b>
в том числе:		
Курсовой проект (работа)	-	-
Расчетно-графические работы	-	-
Контрольная работа	-	-
Реферат	-	-
Самоподготовка (самостоятельное изучение разделов, проработка и повторение лекционного материала и материала учебников и учебных пособий, подготовка к лабораторным и практическим занятиям, коллоквиумам и т.д.)	98	98
Подготовка к аттестации	3,7	3,7
<b>Общий объем, час</b>	<b>108</b>	<b>108</b>
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	<b>Зачет</b>	<b>Зачет</b>

## 5. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

### 5.1. Содержание дисциплины

№ раздела (темы)	Наименование раздела (темы)	Содержание раздела (темы)
1.	Введение в патопсихологию. Правовые вопросы психиатрии.	Основные данные по статистике психических расстройств. Способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы. Принципы

	<p>Судебно-психиатрическая экспертиза</p>	<p>классификации психических расстройств в соответствии с Международной Классификацией болезней 10 пересмотра (МКБ-10). Организация психиатрической помощи населению. Общие закономерности динамики психических заболеваний. Этиология и патогенез психических расстройств. Оценка роли экзогенных и эндогенных факторов в происхождении психических заболеваний. Психогигиенические и психопрофилактические аспекты психиатрии. Понятие первичной, вторичной и третичной профилактики. Основные организационные формы психогигиены и психопрофилактики. Особенности ухода и надзора за психически больными. Схема составления истории болезни в психиатрическом стационаре, особенности ее ведения и оформления. Клинический, психологический, параклинический методы исследования психически больных и их значение в распознавании психических заболеваний. Психотический и непсихотический (невротический) уровни психических расстройств, их разграничение. Права психически больных, гарантируемые законом о психиатрии. Освидетельствование. Недобровольное лечение. Недобровольная госпитализация, показания, порядок, оформление. Порядок назначения экспертизы. Понятие о вменяемости и невменяемости, дееспособности, недееспособности. Медицинский и юридический критерии невменяемости и недееспособности. Принудительное лечение. Опекунство, попечительство.</p>
<p>2.</p>	<p>Нарушение ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Нарушение памяти и интеллекта</p>	<p>Ощущения, определение понятия. Расстройства ощущений (гиперестезии, гипестезии, анестезии, парестезии, сенестопатии), диагностическое значение, распознавание расстройств ощущений при соматических заболеваниях. Астенический синдром, психические и сомато-неврологические признаки астении, гиперстенический (гиперергический) и гипоастенический (гипоэргический) варианты (стадии) астенического синдрома. Распространенность астенических состояний при соматических заболеваниях, лечение астенического синдрома. Диагностическое значение астенического синдрома. Ипохондрия. Восприятие, определение понятия. Расстройства восприятия: агнозии, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства. Агнозии, их диагностическое значение, как корковых представительства соответствующих анализаторов. Иллюзии, значение сенсорной депривации, эмоционального напряжения в их развитии. Парейдолии, связь с токсико-инфекционными факторами. Истинные и ложные галлюцинации, диагностическое значение. Виды галлюцинаций по органам чувств. Влияние галлюцинаций на поведение больного. Императивные галлюцинации. Содержание галлюцинаций: комментирующие, устрашающие, угрожающие, индифферентные и пр. Психосенсорные расстройства: синдром дереализации и деперсонализации, диагностическое значение. Мышление, определение понятия. Формальные расстройства мышления. Нарушения темпа ассоциаций: болезненно ускоренное мышление, болезненно замедленное мышление, ментизм. Нарушение стройности, логичности мышления: разорванное мышление, бессвязное (инкогерентное), обрыв мысли (шперрунг). Нарушение целенаправленности мышления: резонерство (бесплодное мудрствование), аутистическое, символическое, обстоятельное мышление, персеверации. Особенности мышления при различных психических заболеваниях. Патологические идеи: навязчивые, сверхценные, бредовые. Навязчивости, навязчивые мысли, сомнения, страхи (фобии), действия. Ритуалы, их защитный характер. Роль психической травмы в формировании навязчивостей. Навязчивости при соматических заболеваниях. Фобии ипохондрического характера (канцерофобии, кардиофобии и т.д.), их диагностическое значение. Сверхценные идеи, механизмы их формирования. Содержание сверхценных идей, диагностическое значение. Сверхценные идеи ипохондрического характера в соматической клинике. Бредовые идеи, определение понятия. Основные группы бреда: преследования, самоуничижения, величия. Влияние бреда на поведение больного в зависимости от его содержания. Бред обыденных отношений, т.н. «кухонный» бред. Дистормофобии и дистормофонии. Отличие бредовых и сверхценных идей. Бредовые идеи ипохондрического характера. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный (в т.ч. синдром Кандинского-Клерамбо), парафренный. Характеристика бредовых синдромов, диагностическое значение.</p>

		<p>Нарушения памяти: гипермнезия, гипомнезия, парамнезии (псевдореминисценции, конфабуляции, криптомнезии). Возрастные особенности памяти, закон Рибо. Амнестический синдром. Фиксационная амнезия. Корсаковский синдром. Амнестическая афазия. Полная и частичная амнезия, диагностическое значение. Расстройства памяти (гипомнезии, амнезии) в клинике внутренних болезней. Интеллект (ум), определение понятия. Врожденное слабоумие (олигофрения). Идиотия, имбецильность, дебильность. Задержки психического развития: инфантилизм, семейно-педагогическая запущенность. Приобретенное слабоумие (деменция). Понятие о лакунарном (частичном) и тотальном (глобальном) слабоумии. Диагностическое значение деменции, понятие о психоорганическом дефекте.</p>
3.	<p>Эмоциональные расстройства. Расстройства воли и влечений. Патология внимания и сознания.</p>	<p>Эмоции, определение понятия. Эмоциональные состояния: настроение, аффект, страсть. Патологический и физиологический аффекты. Нарушения выраженности (силы) эмоций: сенситивность (эмоциональная гиперестезия), эмоциональная холодность, апатия, эмоциональная тупость. Нарушение адекватности эмоций: амбивалентность, неадекватность эмоций. Нарушение устойчивости эмоций: эмоциональная лабильность, эксплозивность, эмоциональная торпидность, слабодушие. Патологически повышенное настроение: гипертимия, эйфория, мория, экстаз. Маниакальный синдром, маниакальная триада. Гневливая мания. Патологически пониженное настроение: гипотимия, дисфория, тревога, страх. Депрессивные синдромы: меланхолический синдром (депрессивная триада), тревожная и ажитированная депрессии, астенодепрессивный синдром, депрессивно-ипохондрический синдром, синдром Котара, депрессивно-бредовой синдром. Суициды при депрессиях.</p> <p>Воля, определение понятия. Волевые расстройства: гипобулия, абулия, гипербулия, парабулии (кататонические расстройства). Апато-абулический синдром. Кататонические симптомы, кататонические синдромы, их диагностическое значение. Влечение, определение понятия. Нарушение пищевого инстинкта: булимия, анорексия, извращение пищевого инстинкта (поедание несъедобных предметов). Нарушение инстинкта самосохранения: самоистязание (трихотилломания, онихофагия, аутомутиляция – обкусывание губ, пальцев). Нарушение полового инстинкта: гомосексуальность, фригидность. Девиантные формы полового поведения: петтинг, промискуитет. Импульсивные влечения: дромомания, пиромания, клептомания.</p> <p>Внимание, определение понятия. Патология внимания: истощаемость, отвлекаемость, апрозексии (невозможность сосредоточить внимание). Патология внимания при соматических заболеваниях. Сознание, определение понятия. Общие признаки нарушения сознания: дезориентировка, алло- и аутопсихическая, фрагментарность восприятия, нарушение связности и последовательности мышления, преобладание пассивности внимания, нарушение запоминания происходящих событий и последующая амнезия. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроидный, аменция, сумеречное помрачение сознания. Диагностическое значение в психиатрической и диагностической практике. Синдромы исключения сознания: обнубиляция, сомнолencia, оглушение, сопор, кома. Диагностическое значение. Синдромы нарушения сознания как признаки тяжести течения соматического заболевания.</p>
4.	<p>Эндогенные психозы I: Шизофрения. Шизотипическое расстройство личности. Шизоаффективные расстройства</p>	<p>Шизофрения, определения понятия. Основные и факультативные симптомы. Начальная стадия заболевания: острое, подострое, постепенное начало. Стадия расцвета и основные клинические формы: кататоническая, параноидная, гебефреническая, простая. Стадии исхода. Понятие о шизофреническом дефекте и шизофреническом исходе. Типы течения шизофрении: непрерывно-прогредиентный, приступообразно-прогредиентный (шубообразный) и периодический (ремитирующий). Типы течения по МКБ-10. Варианты периодической шизофрении: онейроидная (периодическая) кататония, циркулярная и депрессивно-параноидная шизофрения. Медленнотекущие (вялотекущие) формы: неврозоподобная и психопатоподобная. Шизотипическое расстройство личности. Ближайший и отдаленный прогноз форм шизофрении. Понятие о постшизофренической депрессии, резидуальной шизофрении. Понятие о шизоаффективном психозе.</p>

5.	Эндогенные психозы II: Аффективные расстройства настроения. МДП. Циклотимия. Депрессивное расстройство. Дистимия.	Основные аффективные синдромы: депрессивный, маниакальный, тревожный, дистимия. Понятие о фазах, циклах, текущем эпизоде, циклофрении, циклотимии. Типы течения: биполярный, монополярный. Маниакально-депрессивный психоз. Характер исхода. Особенности отражения в МКБ-10
6.	Органические расстройства. Экзогенно-органические психозы.	Экзогенно-органические психозы, общие закономерности (психоорганический синдром, реакции экзогенного типа). Особенности отражения в МКБ-10. Органический амнестический синдром (Корсакова), делирий, аменция, онейроид, сумеречное помрачение сознания, органический галлюциноз, кататоническое расстройство, органическое бредовое (шизофреноподобное), органическое аффективное расстройство, органическое диссоциативное расстройство, эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство, легкое когнитивное расстройство, органическое расстройство личности (психоорганический синдром), постэнцефалитический синдром, посткоммоционный синдром. Психические нарушения при черепно-мозговой травме. Классификация черепно-мозговых травм: открытые (проникающие, непроникающие) и закрытые (коммоции, контузии, воздушные конфузии, травмы). Стадии развития травматической болезни: начальная (острейшая, «хаотическая»), острая, поздняя и отдаленная. Психические и соматические нарушения в начальной стадии травматической болезни: расстройства сознания, сердечно-сосудистой деятельности и дыхания. Психические и вегетативные нарушения в острой стадии: церебральная адинамия (астения). Вегетативные и вестибулярные нарушения, очаговые симптомы, эпилептиформные реакции, корсаковский синдром, сумеречное состояние сознания, травматический делирий. Психические и соматические нарушения в поздней стадии: астенический синдром, вегетативные и вестибулярные нарушения, эпилептиформный синдром. Травматические психозы с аффективными и шизоформными синдромами, истероформные реакции. Психические нарушения стадии отдаленных последствий: посттравматическая церебрастения, энцефалопатия, слабоумие, Джексоновская эпилепсия. Посттравматическое развитие личности. Врачебные мероприятия на различных этапах травматической болезни. Пневмоэнцефалография, электроэнцефалография. Трудовая экспертиза и трудоустройство больных с остаточными явлениями после черепно-мозговой травмы.
7.	Эпилепсия. Психозы позднего возраста	Эпилепсия, определение понятия. Преходящие и хронические психические расстройства. Пароксизмальность преходящих психических расстройств. Классификация эпилептических признаков. Дифференциальная диагностика бессудорожных форм припадка в терапевтической практике. Первая помощь при большом судорожном припадке. Дисфории, сумеречные расстройства сознания, эпилептические психозы. Эпилептические изменения сознания, эпилептическая деменция. Основные принципы лечения. Хирургические методы лечения эпилепсии. Судорожные синдромы в терапевтической и неврологической практике. Эпилептический статус, определение понятия, способы купирования. Диагностическое значение мигрени, энуреза, снохождения. Биологические, психологические и социальные проблемы позднего возраста. Невротические и психотические расстройства в инволюционном периоде. Неврозоподобные расстройства («климактерический невроз») в инволюционном периоде (астенодепрессивные, ипохондрические), инволюционные депрессии и параноид. Особенности депрессии и бреда. Дементирующие психозы (болезнь Альцгеймера и Пика). Старческая деменция, клиника, прогноз, исход. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях (атеросклероз, гипертоническая болезнь, гипотония). Функциональные (неврозоподобные, депрессивные, бредовые) и необратимые (нарушение памяти, интеллекта) расстройства. Особенности течения психических нарушений, лечение, прогноз.
8.	Психогении: Неврозы и Реактивные психозы. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные	Психогении, определение понятия, классификация. Ятрогении. Понятие о психической травме, классификация. Совладание и психологическая защита. Невротические расстройства. Основные невротические синдромы: невротической тревоги, астении, навязчивостей (фобии, obsessions и compulsions), истерической конверсии и диссоциации, нарушения сна,

	расстройства	<p>депрессии, сексуальной дисфункции. Невроз, определение понятия, критерии диагностики. Соотношение с понятием «невротические расстройства». Неврастения. Особенности типа ВНД больных неврастениями. Клиника и течение неврастения. Истерия. Патогенез. Особенности типа ВНД больных истерией. Клиника и течение истерий. Истерические припадки, их отличие от эпилептических. Диссоциативное (конверсионное) расстройство по МКБ-10. Невроз навязчивых состояний. Особенности типа ВНД у больных неврозом навязчивых состояний. Клиника, течение. Тревожно-фобические расстройства: агорафобия, социальная фобия, специфическая (изолированная) фобия. Различие понятий «нозофобия» и «ипохондрия» по МКБ-10. Обсессивно-компульсивное расстройство. Тревожные расстройства: паническое расстройство и генерализованное тревожное расстройство. Общие принципы и виды лечения неврозов. Фармакологические и психотерапевтические пути реадaptации. Значение санитарно-просветительных мероприятий в профилактике неврозов. Понятие о невротическом развитии. Реактивные психозы (состояния). Общность и различия неврозов и реактивных психозов. Классификация реактивных психозов. Триада Ясперса. Аффективно-шоковые реакции – реактивный ступор и реактивное возбуждение. Реакция на тяжелый стресс по МКБ-10. Прimitивные истерические реакции – истерическое сумеречное состояние, псевдодеменция, ганзеровский синдром, пурелизм. Диссоциативное (конверсионное) расстройство по МКБ-10. Сложные ситуационные реакции – реактивная депрессия, реактивный паранойд. Расстройство адаптации по МКБ-10. Посттравматическое стрессовое расстройство. Клиника, течение и прогноз реактивных психозов. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы. Соматоформные расстройства: соматизированные расстройства, ипохондрическое расстройство, вегетативная дисфункция, хр. Болевое расстройство.</p>
9.	<p>Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя, ПАВ. Наркомании, токсикомании.</p>	<p>Алкоголизм. Простое опьянение. Клиника острого отравления алкоголем – соматические и психопатологические симптомы. Неотложная помощь при остром отравлении алкоголем. Экспертиза алкогольного опьянения. Патологическое опьянение, его судебно-психиатрическая оценка. Алкоголизм. Определение понятия. Термин «алкогольная зависимость». Соматическая, психопатологическая и социальная характеристика алкоголизма. Стадии развития алкоголизма. Основные признаки алкоголизма: неодолимое влечение к алкоголю. Признаки психической и физической зависимости, синдром похмелья (алкогольный абстинентный синдром). Дипсомания и периодическое пьянство. Острые (белая горячка, острый алкогольный галлюциноз, алкогольный паранойд) и хронические (хронический алкогольный галлюциноз, алкогольный паранойд, алкогольный бред ревности, алкогольный псевдопаралич, корсаковский психоз, алкогольные психозы). Лечение в амбулаторных условиях лиц с легкими начальными стадиями алкоголизма без выраженных психических нарушений. Виды терапии при алкоголизме: дезинтоксикация, условно-рефлекторная, сенсibilизирующая. Психотерапия. Принудительное лечение алкоголизма. Лечение алкогольных психозов. Купирование абстинентного синдрома в условиях соматического отделения (больницы). Общая характеристика токсикоманий, наиболее распространены токсикомании лекарственные (снотворные, циклодол, транквилизаторы, анальгетики, психостимуляторы, антигистаминные препараты) и связанные с употреблением химических веществ (ацетон, эфир, бензин и др.) Циклодоловый делирий, делирий при вдыхании ароматических веществ. Понятие «наркотическое вещество», критерии (медицинский, социальный, юридический). Наркомании, определение понятия. Клиника морфинизма, каннабизма, кокаинизма, барбитуромания. Эфедриновая наркомания, особенности течения, неврологические расстройства. Особенности абстинентного синдрома при различных наркоманиях, наиболее распространенные формы психозов. Лечение и профилактика наркоманий, прогноз наркомании в клинике внутренних болезней. Желтухи при наркоманиях, риск заболеваемости СПИДом. Табакокурение как вид токсикоманий. Заболеваемость соматическими заболеваниями при табакокурении. Криминальное поведение больных наркоманией, способы</p>



		приобретения наркотиков, возможность краж и вымогательства наркотиков при госпитализации.
10.	Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (психопатия). Психические расстройства при соматических заболеваниях.	<p>Психопатии как аномалии характера. Критерии Ганнушкина-Кербикова. Соотношение эндогенного и экзогенного, биологического и социального в развитии психопатий. Значение типа ВВД при психопатиях. Основные клинические формы психопатий: паранояльные, аффективные, возбудимые, шизоидные, эксплозивные (эпилептоидные), психастенические (ананкастные), истерические, астенические. Значение воспитания и обучения в предупреждении и ослаблении психопатий. Психопатоподобные состояния при органических поражениях головного мозга различной этиологии. Динамика психопатий, понятие о компенсации и декомпенсации психопатий. Лечение и коррекция психопатий. Вопросы социальные адаптации и реадaptации, как одного из основных методов компенсации и предупреждения декомпенсации психопатий. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы. Психотерапия, основные методы (патогенетическая или рациональная психотерапия, внушение, гипноз, аутогенная тренировка). Неспецифическая психотерапия, ее задачи, способы реализации. Показания к применению, противопоказания.</p> <p>Психические нарушения при соматических заболеваниях, общие закономерности. Влияние соматических заболеваний (интоксикация, гипоксия мозга, длительные болевые ощущения, заболевания как психотравмирующий фактор) на течение психических процессов. Внутренняя картина болезни, определение понятия. Ипохондричность, анозогнозия, симуляция, диссимуляции, аггравация. Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях: астенический, депрессивный, фобический. Психические нарушения при инфаркте миокарда, ХПН, эндокринопатиях, язвенной болезни желудка. Психозы при острых инфекциях. Общее и специфическое при психозах на основе различных инфекций. Инициальный, лихорадочный, инфекционный делирий, бред коллапса. Основные синдромы при общих инфекционных психозах: делирий, аменция, галлюцинаторная спутанность, делириозно-аментивный синдром, оглушение, кома, эпилептиформный синдром. Общие закономерности течения и исхода инфекционных психозов. Постинфекционные состояния, астенический и корсаковский синдромы, постинфекционное слабоумие. Психозы при хронических инфекциях: ревматизме, сифилисе, ВИЧ. Лечение инфекционных психозов: противoinфекционное, десенсибилизирующее, дезинтоксикационное, симптоматическое, общеукрепляющее и стимулирующее. Понятие о психосоматическом параллелизме. Организация неотложной психиатрической помощи в условиях соматического (инфекционного) стационара. Роль психотерапии в лечении соматических заболеваний. Психосоматические реакции и психосоматические заболевания.</p>

## 5.2. Структура дисциплины

### Очная форма обучения

№ раздела (темы)	Наименование раздела (темы)	Количество часов					
		Всего	ЛК	С	ПР	ЛР	СР
1.	Введение в патопсихологию. Правовые вопросы психиатрии. Судебно-психиатрическая экспертиза	12	2	2	-	-	8
2.	Нарушение ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Нарушение памяти и интеллекта.	12	2	2	-	-	8
3.	Эмоциональные расстройства. Расстройства воли и влечений. Патология внимания и сознания.	12	2	2	-	-	8
4.	Эндогенные психозы I: Шизофрения. Шизотипическое расстройство личности. Шизоаффективные расстройства	10	-	2	-	-	8
5.	Эндогенные психозы II: Аффективные расстройства настроения. МДП. Циклотимия. Депрессивное расстройство. Дистимия.	10	-	2	-	-	8

6.	Органические расстройства. Экзогенно-органические психозы.	10	-	-	2	-	8
7.	Эпилепсия. Психозы позднего возраста	10	-	-	2	-	8
8.	Психогении: Неврозы и Реактивные психозы. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	12	2	-	2	-	8
9.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя, ПАВ. Наркомании, токсикомании.	9	-	-	2	-	7
10.	Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (психопатия). Психические расстройства при соматических заболеваниях.	11	2	-	2	-	7
	<b>Групповые консультации</b>					-	
	<b>Аттестация - зачет</b>						
	<b>Общий объем</b>	<i>108</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>		<i>78</i>

### Заочная форма обучения

№ раздела (темы)	Наименование раздела (темы)	Количество часов					
		Всего	ЛК	С	ПР	ЛР	СР
1.	Введение в патопсихологию. Правовые вопросы психиатрии. Судебно-психиатрическая экспертиза	11	2	-	-	-	10
2.	Нарушение ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Нарушение памяти и интеллекта.	11	-	-	-	-	10
3.	Эмоциональные расстройства. Расстройства воли и влечений. Патология внимания и сознания.	12	-	2	-	-	10
4.	Эндогенные психозы I: Шизофрения. Шизотипическое расстройство личности. Шизоаффективные расстройства	11	-	-	2	-	10
5.	Эндогенные психозы II: Аффективные расстройства настроения. МДП. Циклотимия. Депрессивное расстройство. Дистимия.	11	-	-	-	-	10
6.	Органические расстройства. Экзогенно-органические психозы.	12	2	-	-	-	10
7.	Эпилепсия. Психозы позднего возраста	11	-	-	-	-	10
8.	Психогении: Неврозы и Реактивные психозы. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	11	-	-	-	-	10
9.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя, ПАВ. Наркомании, токсикомании.	11	-	-	-	-	10
10.	Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (психопатия). Психические расстройства при соматических заболеваниях.	11	-	-	-	-	8
	<b>Групповые консультации</b>		-	-	-	-	-
	<b>Аттестация - зачет</b>	4					
	<b>Общий объем</b>	<i>108</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>-</i>	<i>98</i>

### 5.3. Занятия семинарского типа

#### Очная форма обучения

№ п/п	№ раздела (темы)	Вид занятия	Наименование	Количество часов
1.	1.	ПР	Введение в патопсихологию. Правовые вопросы психиатрии. Судебно-психиатрическая экспертиза	2
2.	2.	ПР	Нарушение ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Нарушение памяти и интеллекта.	2
3.	3.	ПР	Эмоциональные расстройства. Расстройства воли и влечений. Патология внимания и сознания.	2

4.	4.	ПР	Эндогенные психозы I: Шизофрения. Шизотипическое расстройство личности. Шизоаффективные расстройства	2
5.	5.	ПР	Эндогенные психозы II: Аффективные расстройства настроения. МДП. Циклотимия. Депрессивное расстройство. Дистимия.	2
6.	6.	ПР	Органические расстройства. Экзогенно-органические психозы.	2
7.	7.	ПР	Эпилепсия. Психозы позднего возраста	2
8.	8.	ПР	Психогении: Неврозы и Реактивные психозы. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	2
9.	9.	ПР	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления алкоголя, ПАВ. Наркомании, токсикомании.	2
10.	10.	ПР	Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых (психопатия). Психические расстройства при соматических заболеваниях.	2

#### Заочная форма обучения

№ п/п	№ раздела (темы)	Вид занятия	Наименование	Количество часов
1	3.	ПР	Эмоциональные расстройства. Расстройства воли и влечений. Патология внимания и сознания.	2
2	4.	ПР	Эндогенные психозы I: Шизофрения. Шизотипическое расстройство личности. Шизоаффективные расстройства	2

**5.4. Курсовой проект (курсовая работа, расчетно-графическая работа, реферат, контрольная работа) Не предусмотрен**

#### 5.5. Самостоятельная работа

##### Очная форма обучения

№ раздела (темы)	Виды самостоятельной работы	Количество часов
1.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
2.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
3.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
4.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
5.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
6.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
7.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
8.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8
9.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов и презентаций по теме	7
10.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	7

**Заочная форма обучения**

№ раздела (темы)	Виды самостоятельной работы	Количество часов
1.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
2.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
3.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
4.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
5.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
6.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
7.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
8.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
9.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	10
10.	Подготовка к практическому (семинарскому) занятию Изучение специальной методической литературы и анализ научных источников Подготовка конспектов по теме	8

**6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

Технологии деятельностного и диалогового обучения (кейс-метод, дискуссия, игровые упражнения)

**Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

- сбор, хранение, систематизация и выдача учебной и научной информации;
- обработка текстовой, графической и эмпирической информации;
- подготовка, конструирование и презентация итогов исследовательской и аналитической деятельности;
- самостоятельный поиск дополнительного учебного и научного материала, с использованием поисковых систем и сайтов сети Интернет, электронных энциклопедий и баз данных;
- использование электронной почты преподавателей и обучающихся для рассылки, переписки и обсуждения возникших учебных проблем.

На практических занятиях студенты представляют презентации, подготовленные с помощью программного приложения MicrosoftPowerPoint, подготовленные ими в часы самостоятельной работы.

**Интерактивные и активные образовательные технологии****Очная форма обучения**

№ раздела (темы)	Вид занятия (ЛК, ПР, С, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
3.	С	Круглый стол	2
7.	ПР	Кейс-задания	2

**Заочная форма обучения**

№ раздела (темы)	Вид занятия (Л, ПР, С, ЛР)	Используемые интерактивные образовательные технологии	Количество часов
3.	С	Круглый стол	2
4.	ПР	Кейс-задания	2

### Практическая подготовка обучающихся

№ раздела (темы)	Вид занятия (ЛК, ПР, ЛР)	Виды работ	Количество часов ОФО	Количество часов ЗФО
2.	ПР	Составление календарного плана работы субъекта с нарушением ощущений и восприятия, мышления и памяти.	2	2

## 7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине приводятся в приложении.

### 8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 8.1. Основная литература

1. Орлова, Е. А. Патопсихология : учебник и практикум для вузов / Е. А. Орлова, Р. В. Козьяков, Н. В. Рышлякова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 361 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00499-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL:

<https://urait.ru/bcode/449829>

2. Зейгарник, Б. В. Патопсихология : учебник для вузов / Б. В. Зейгарник. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 367 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-4469-3. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL:

<https://urait.ru/bcode/449858>

#### 8.2. Дополнительная литература

1. Орлова, Е. А. Патопсихология : учебник и практикум для вузов / Е. А. Орлова, Р. В. Козьяков, Н. В. Рышлякова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 361 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00499-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL:

<https://urait.ru/bcode/449829>.

2. Зверева, Н. В. Патопсихология детского и юношеского возраста : учебное пособие для вузов / Н. В. Зверева, О. Ю. Казьмина, Е. Г. Каримулина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 222 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08286-9. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL:

<https://urait.ru/bcode/455739>

#### 8.3. Программное обеспечение

MicrosoftOffice

#### 8.4. Профессиональные базы данных

Международная реферативная база журналов и статей WebofScience - <https://www.clarivate.ru/products/web-of-science/>

#### 8.5. Информационные справочные системы

АНО ВО СКСИ - 1С: Библиотека

Справочно-правовая система «КонсультантПлюс» — <http://www.consultant.ru/>

Поисковые системы

<https://www.yandex.ru/>

<https://www.rambler.ru/>

<https://accounts.google.com/>

<https://www.yahoo.com/>

#### 8.6. Интернет-ресурсы

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» - <http://www.window.edu.ru>

Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов - <http://school-collection.edu.ru/>

Электронная библиотека «Все учебники» - <http://www.vse-ychebniki.ru/>

Электронно-библиотечная система «IPRBooks» - <http://www.iprbookshop.ru/>

Научная электронная библиотека - <http://www.elibrary.ru/>

Портал открытых данных – <https://data.gov.ru/>

Международная реферативная база журналов и статей WebofScience - <http://info.clarivate.com/rcis>

Научная электронная библиотека «Киберленинка» - <http://cyberleninka.ru/>

Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов - <http://fcior.edu.ru/>

Свободная энциклопедия «Википедия»- <https://ru.wikipedia.org>

Национальная Электронная Библиотека (НЭБ)-<https://нэб.рф>

#### 8.7. Методические указания по освоению дисциплины

Материалы учебно-методического обеспечения самостоятельной работы приведены в методических указаниях к самостоятельной работе студентов.

Система знаний по дисциплине формируется в ходе аудиторных и внеаудиторных (самостоятельных) занятий. Используя лекционный материал, учебники или учебные пособия, дополнительную литературу, проявляя творческий подход, студент готовится к практическим занятиям, рассматривая их как пополнение, углубление,

систематизацию своих теоретических знаний. Спецификой заочной формы обучения является преобладающее количество часов самостоятельной работы по сравнению с аудиторными занятиями. Ряд тем учебного курса полностью переносится на самостоятельное изучение.

Студент должен прийти в высшую школу с полным пониманием того, что самостоятельное овладение знаниями является главным, определяющим. Высшая школа лишь создает для этого необходимые условия.

Самостоятельная работа студента начинается с внимательного ознакомления им с программой учебного курса. Изучение каждой темы следует начинать с внимательного ознакомления с набором вопросов. Они ориентируют студента, показывают, что он должен знать по данной теме. Вопросы темы как бы накладываются на соответствующую главу избранного учебника или учебного пособия. В итоге должно быть ясным, какие вопросы темы программы учебного курса и с какой глубиной раскрыты в данном учебном материале, а какие вообще опущены.

Любой научный предмет, также как и данная дисциплина, имеет свой категориально-понятийный аппарат. Научные понятия - это та база, на которой «стоит» каждая наука. Понятия - узловые, опорные пункты как научного, так и учебного познания, логические ступени движения в учебе от простого к сложному, от явления к сущности. Без ясного понимания понятий учеба крайне затрудняется, а содержание приобретенных знаний становится тусклым, расплывчатым, напоминая недостроенное здание или еще того хуже: здание без фундамента. Понятие в узком понимании – это определение (дефиниция) того или иного факта, явления, предмета. Такие определения составляют категориально-понятийный аппарат. Они, как правило, кратки по содержанию, схватывают суть дела.

Понятия в широком смысле есть обобщенная концептуальная характеристика определенного явления. Когда в заголовок темы вносится слово «понятие», то это первый признак того, что в данном случае речь идет не о дефиниции (определении), а о сжатой, обобщенной концептуальной характеристике изучаемого явления.

Нелишне иметь в виду и то, что каждый учебник или учебное пособие имеет свою логику построения, которая, естественно, не совпадает с логикой данной Программы учебного курса. Одни авторы более широко, а другие более узко рассматривают ту или иную проблему. Одни выделяют ее в отдельную главу, а другие, включают в состав главы. Учебник или учебное пособие целесообразно изучать последовательно, главу за главой, как это сделано в них. При этом, обращаясь к Программе учебного курса, следует постоянно отмечать, какие ее вопросы (пусть в иной логической последовательности) рассмотрены в данной главе учебника, учебного пособия, а какие опущены. По завершении работы над учебником у Вас должна быть ясность в том, какие темы, вопросы Программы учебного курса Вы уже изучили, а какие предстоит изучить по другим источникам.

#### *Методические указания по подготовке к занятиям семинарского типа*

Семинарские занятия являются одним из основных звеньев процесса изучения дисциплины. Цель занятий заключается в уяснении и усвоении студентами важнейших правовых категорий и понятий, выработанных юриспруденцией и имеющих принципиальное методологическое и практическое значение для всего комплекса правовых наук.

В ходе семинаров студент закрепляет и углубляет знания, полученные на лекциях и в ходе самостоятельной подготовки, приобретает навыки научного мышления, обработки общей и специальной информации о праве, умение последовательно, четко и аргументировано излагать свои мысли, отстаивать собственные позиции.

Планы семинарских занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в методических указаниях по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо просмотреть основные вопросы плана семинара. Начиная подготовку к семинарскому занятию, студентам необходимо, прежде всего, посмотреть конспекты лекций, разделы учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать конспекты семинарских занятий по рекомендованным источникам.

Конспекты семинарских занятий имеют первостепенное значение для самостоятельной работы студентов. Они помогают понять построение изучаемой книги, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым проникнуть в творческую лабораторию автора.

Ведение конспекта способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у студента, систематически ведущего конспекты, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний.

При конспектировании можно использовать следующие формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

При введении конспекта важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал, а также составлять конспект с учетом своего будущего устного выступления.

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Преподаватель следит, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускается и простое чтение конспекта, тем более учебника. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного. При этом студент может обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание учебной и дополнительной литературы, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Вокруг такого выступления могут разгореться споры, дискуссии, к участию в которых должен стремиться каждый. Преподаватель, в свою очередь, будет внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях студентов, улавливать недостатки и ошибки, корректировать их знания, и, в случае необходимости разрешить спорную ситуацию.

Семинар является важнейшей формой усвоения знаний.

Владение понятийным аппаратом – необходимое условие усвоения предмета. В усвоении их весьма эффективно проведение письменных и устных понятийных контрольных работ, терминологических диктантов, тестов. Кроме того, используются различные виды устного опроса: экспресс-опрос, опрос-инверсия.

*Экспресс-опрос* – это предложение раскрыть названные понятия. *Опрос-инверсия*, в отличие от задания пояснить значение термина, предложение поставить вопросы. Такой прием способствует не просто «узнаванию» термина, но и вводит его в активный словарь студента.

Семинарские занятия по предложению преподавателя могут быть проведены в виде свободной дискуссии по существу обсуждаемой темы, в форме выступлений с заранее подготовленными докладами (эссе) по рекомендуемым вопросам и их последующего обсуждения. В ходе занятий студенты могут выполнять письменные задания по вопросам темы, отвечать на контрольные тесты. Также практикуется проведение семинарских занятий в компьютерном классе в интерактивной форме (обучающие игры, тестирование).

Подготовка к семинарским занятиям проходит в несколько этапов: во-первых, необходимо внимательно изучить вопросы и литературу, рекомендованную для анализа; во-вторых, следует произвести поиск дополнительной информации из известных источников (например, это могут быть электронные ресурсы). В-третьих, студент может готовиться к семинару как самостоятельно, так и при участии преподавателя, у которого можно проконсультироваться по вопросам семинарского занятия. В-четвертых, подготовка к семинару может быть как индивидуальной, так и коллективной (совместное обсуждение вопросов семинара, решение казусов, задач). В-пятых, подготовку к семинару можно проводить (желательно) в письменном виде, составляя конспект литературы по теме или конспект ответа на вопросы семинара. В-шестых, при подготовке к семинару необходимо проводить репетиции, если это связано с деловыми играми, ролевыми играми. В-седьмых, при подготовке к практическому занятию студенту необходимо особое внимание обратить на состояние законодательства, которое очень динамично и может измениться накануне занятия. В-восьмых, студент должен обратить внимание на степень научной разработанности темы.

#### *Методические указания по ведению конспектов лекций и работе с ними*

Конспект- это краткое последовательное изложение содержания статьи, книги, лекции. Его основу составляют план тезисы, выписки, цитаты. Конспект, в отличие от тезисов воспроизводит не только мысли оригинала, но и связь между ними. В конспекте отражается не только то, о чем говорится в работе, но и что утверждается, и как доказывается.

Конспектирование лекции – важный шаг в запоминании материала, поэтому конспект лекций необходимо иметь каждому студенту. Задача обучающегося на лекции – одновременно слушать преподавателя, анализировать и конспектировать информацию. При этом как свидетельствует практика, не нужно стремиться вести дословную запись. Таким образом, лекцию преподавателя можно конспектировать, при этом важно не только внимательно слушать лектора, но и выделять наиболее важную информацию и сокращенно записывать ее. При этом одно и то же содержание фиксируется в сознании четыре раза: во-первых, при самом слушании; во-вторых, когда выделяется главная мысль; в-третьих, когда подыскивается обобщающая фраза, и, наконец, при записи. Материал запоминается более полно, точно и прочно.

Хороший конспект – залог четких ответов на занятиях, хорошего выполнения устных опросов, самостоятельных и контрольных работ. Значимость конспектирования на лекционных занятиях несомненна. Проверено, что составление эффективного конспекта лекций может сократить в четыре раза время, необходимое для полного восстановления нужной информации. Для экономии времени, перед каждой лекцией необходимо внимательно прочитать материал предыдущей лекции, внести исправления, выделить важные аспекты изучаемого материала

Конспект помогает не только лучше усваивать материал на лекции, он оказывается незаменим при подготовке экзамену. Следовательно, студенту в дальнейшем важно уметь оформить конспект так, чтобы важные моменты культурологической идеи были выделены графически, а главную информацию следует выделять в самостоятельные абзацы, фиксируя ее более крупными буквами или цветными маркерами. Конспект должен иметь поля для заметок. Это могут быть библиографические ссылки и, наконец, собственные комментарии.

Проработка лекционного курса является одной из важных активных форм самостоятельной работы. Лекция преподавателя представляет плод его индивидуального творчества. Он читает свой авторский курс со своей логикой и со своими теоретическими и методическими подходами. Это делает лекционный курс конкретного преподавателя интересным индивидуально-личностным событием. Кроме того, в своих лекциях преподаватель стремится преодолеть многие недостатки, присущие опубликованным учебникам, учебным пособиям, лекционным курсам. В лекциях находят освещение сложные вопросы Федерального образовательного стандарта, которые вызывают затруднения у студентов.

Сетка часов, отведенная для лекционного курса, не позволяет реализовать в лекциях всей учебной программы. Исходя из этого, каждый лектор создает свою тематику лекций, которую в устной или письменной форме представляет студентам при первой встрече. В создании своего авторского лекционного курса преподаватель руководствуется двумя документами – Федеральным государственным образовательным стандартом и Учебной программой. Кафедра не допускает стандартизации лекционных курсов. Именно поэтому в учебно-методическом пособии отсутствует подробный план лекционного курса, а дана лишь его тематика, носящая для лекторов рекомендательный характер.

Алгоритм составления конспекта:

- Определите цель составления конспекта.
- Читая изучаемый материал, подразделяйте его на основные смысловые части, выделяйте главные мысли,

выводы.

· Если составляется план-конспект, сформулируйте его пункты и определите, что именно следует включить в план-конспект для раскрытия каждого из них.

· Наиболее существенные положения изучаемого материала (тезисы) последовательно и кратко излагайте своими словами или приводите в виде цитат.

· В конспект включаются не только основные положения, но и обосновывающие их выводы, конкретные факты и примеры (без подробного описания).

· Составляя конспект, можно отдельные слова и целые предложения писать сокращенно, выписывать только ключевые слова, вместо цитирования делать лишь ссылки на страницы конспектируемой работы, применять условные обозначения.

Чтобы форма конспекта как можно более наглядно отражала его содержание, располагайте абзацы "ступеньками" подобно пунктам и подпунктам плана, применяйте разнообразные способы подчеркивания, используйте карандаши и ручки разного цвета.

- Используйте реферативный способ изложения (например: "Автор считает...", "раскрывает...").
- Собственные комментарии, вопросы, раздумья располагайте на полях.

#### *Методические указания по подготовке к практическим занятиям*

Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы. Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

Работа над литературой, состоит из трёх этапов – чтения работы, её конспектирования, заключительного обобщения сути изучаемой работы. Прежде, чем браться за конспектирование, скажем, статьи, следует её хотя бы однажды прочитать, чтобы составить о ней предварительное мнение, постараться выделить основную мысль или несколько базовых точек, опираясь на которые можно будет в дальнейшем работать с текстом. Конспектирование – дело очень тонкое и трудоёмкое, в общем виде может быть определено как фиксация основных положений и отличительных черт рассматриваемого труда вкупе с творческой переработкой идей, в нём содержащихся. Конспектирование – один из эффективных способов усвоения письменного текста. Достоинством заключительного обобщения как самостоятельного этапа работы с текстом является то, что здесь читатель, будучи автором обобщений, отделяет себя от статьи, что является гарантией независимости читателя от текста.

#### *Методические указания по выполнению практических заданий*

Ответы на вопросы проблемного характера

В процессе выполнения практических заданий, которые предполагают подготовку ответа на вопрос проблемного характера, мотивирующего студента к размышлению по поводу определенной проблемы или содержат требование прокомментировать высказывание того или иного мыслителя, следует придерживаться следующего алгоритма работы:

- 1) Необходимо определить ключевую проблему, содержащуюся в вопросе, и сформулировать ее суть;
- 2) Раскрыть свое понимание (интерпретацию высказанной идеи);
- 3) Обосновать и аргументировать собственную точку зрения по данному вопросу.

Выполнение подобных дидактических задач, содержащих определенную проблемную ситуацию, требующую непосредственного разрешения, активизирует процесс мышления, побуждая к аналитической деятельности, к мобилизации знаний, умения размышлять. Вхождение в процесс поиска решения придает вновь приобретаемому знанию личностный смысл и значение, способствует переводу из мировоззренческого плана восприятия в сферу формирования внутренних убеждений и активизации принципа деятельностного отношения к действительности.

#### *Методические указания по организации самостоятельной работы студента*

Для индивидуализации образовательного процесса самостоятельную работу (СР) можно разделить на базовую и дополнительную.

Базовая СР обеспечивает подготовку студента к текущим аудиторным занятиям и контрольным мероприятиям для всех дисциплин учебного плана. Результаты этой подготовки проявляются в активности студента на занятиях и в качестве выполненных контрольных работ, тестовых заданий, сделанных докладов и других форм текущего контроля.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы: аудиторная и внеаудиторная. Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданиям. Основными формами самостоятельной работы студентов с участием



преподавателей являются: текущие консультации; коллоквиум как форма контроля освоения теоретического содержания дисциплин; прием и разбор домашних заданий (в часы практических занятий) и др.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия. Основными формами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются: формирование и усвоение содержания конспекта занятий на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.); подготовка к практическим занятиям; составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.); углубленный анализ научно-методической литературы (подготовка рецензий, аннотаций на статью, пособие и др.); овладение студентами конкретных учебных модулей, вынесенных на самостоятельное изучение; составление глоссария, кроссворда по конкретной теме; подготовка к занятиям, проводимым с использованием активных форм обучения (круглые столы, диспуты, деловые игры); анализ деловых ситуаций (мини-кейсов). Границы между этими видами работ относительны, а сами виды самостоятельной работы пересекаются.

#### *Методические указания по подготовке к круглому столу*

Круглый стол (дискуссия, полемика, диспут, дебаты) - оценочные средства, позволяющие включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.

Круглый стол – это один из наиболее эффективных способов для обсуждения острых, сложных и актуальных на текущий момент вопросов в любой профессиональной сфере, обмене опытом и творческих инициатив. Идея круглых столов заключается во встрече единомышленников, стремящихся найти общее решение по конкретному вопросу в формате заданной тематики, а также возможности для всех желающих вступить в научную дискуссию по интересующим вопросам. Такая форма общения позволяет лучше усвоить материал, найти необходимые решения в процессе эффективного диалога. Обсуждение проблем, обмен мнениями, ценным опытом, налаживание тесных контактов, поиск дополнительных возможностей и дискуссия придает круглому столу особую динамичность и насыщенность.

Дискуссионные вопросы для проведения круглого стола должны удовлетворять следующим требованиям:

Содержательные критерии	Процедурные и ценностные критерии
1. Установление и идентификация проблем	1. Обеспечение откликов и реакция на заявления участников
2. Использование базовых знаний	2. Соответствие открыто и справедливо принятым правилам
3. Установление фактов и определений, отделение фактов от мнений (аргументированность)	3. Толерантность участников, отсутствие проявления враждебности и личностных нападок
4. Логичность и использование причинно-следственных связей.	4. Приглашение других лиц для участия в обсуждении (представителей разных групп, позиций, социальных слоев)
5. Поддержка утверждений объяснением, причинами (иллюстрация мыслей)	5. Признание ценности общего взаимодействия и сотрудничества при решении конфликтов
6. Подведение итогов по пунктам согласия и разногласиям	6. Вовлечение максимального числа участников в обсуждение
7. Разнообразие использованных аргументов и позиций по обсуждаемому вопросу	7. Соблюдение временных рамок как в обсуждении в целом, так и в выступлениях участников в частности

#### *Методические указания по подготовке к тестированию*

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест.

– Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

– Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

– Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

– Если вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

– Лучше думать только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему. Кроме того, выполнение этой рекомендации даст еще один психологический эффект – позволит забыть о неудаче в ответе на предыдущий вопрос, если таковая имела место.

– Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

– Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность опуск сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

– Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания, и будет надеяться на удачу. Если уверенности в правильности ответа нет, но интуитивно появляется предпочтение, то психологи рекомендуют доверять интуиции, которая считается проявлением глубинных знаний и опыта, находящихся на уровне подсознания.

– При подготовке к тесту или даже экзамену не следует просто заучивать раздел учебника, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем, внимательное изучение исторических карт. Большую помощь оказывают разнообразные опубликованные сборники тестов, Интернет-тренажеры, позволяющие, во-первых, закрепить знания, во-вторых, приобрести соответствующие психологические навыки саморегуляции и самоконтроля. Именно такие навыки не только повышают эффективность подготовки, позволяют более успешно вести себя во время экзамена, но и вообще способствуют развитию навыков мыслительной работы.

#### *Методические указания по подготовке к кейс-задачам:*

Метод case-study или метод конкретных ситуаций (от английского case – случай, ситуация) – метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов).

Case – пример, взятый из реального бизнеса, представляет собой не просто правдивое описание событий, а единый информационный комплекс, позволяющий понять ситуацию.

Кейс-задача - проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.

Виды кейсов:

- Полные кейсы (в среднем 20–25 страниц) предназначены для командной работы в течение нескольких дней и обычно подразумевают командное выступление для презентации своего решения.

- Сжатые кейсы (3–5 страниц) предназначены для разбора непосредственно на занятии и подразумевают общую дискуссию.

- Мини-кейсы (1–2 страницы), как и сжатые кейсы, предназначены для разбора в аудитории и зачастую используются в качестве иллюстрации к теории, преподаваемой на занятии.

Во многих случаях мини-кейс может быть сформулирован кратко, в виде одного-двух абзацев, и снабжен вопросами, на которые требуется дать ответ в обсуждении.

Хороший кейс должен удовлетворять следующим требованиям:

- соответствовать четко поставленной цели создания;
- иметь соответствующий уровень трудности;
- иллюстрировать несколько аспектов современной жизни;
- не устаревать слишком быстро;
- быть актуальным на сегодняшний день;
- иллюстрировать типичные ситуации;
- развивать аналитическое мышление;
- провоцировать дискуссию;
- иметь несколько решений.

#### *Методические указания по подготовке к устному опросу*

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских (практических) занятиях. Для этого студент изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В среднем, подготовка к устному опросу по одному семинарскому занятию занимает от 2 до 4 часов в зависимости от сложности темы и особенностей организации студентом своей самостоятельной работы.

## **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### *Требования к материально-техническому обеспечению дисциплины*

Для проведения занятий лекционного и семинарского типа используются аудитории, оборудованные мультимедийными средствами обучения: экраном, проектором, ноутбуком (при отсутствии экрана, ноутбука и проектора – учебная доска).

Для проведения промежуточной аттестации по дисциплине используются аудитория, оснащенная учебной мебелью, экраном, ноутбуком и проектор (при отсутствии экрана, ноутбука и проектора – учебная доска).

Для самостоятельной работы обучающихся используется аудитория, оснащенная компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Для практической подготовки обучающихся используются аудитория, оснащенная учебной мебелью, экраном, ноутбуком и проектор (при отсутствии экрана, ноутбука и проектора – учебная доска).

Использование интернет-ресурсов предполагает проведение занятий в компьютерных классах с выходом в Интернет. В компьютерных классах обучающиеся имеют доступ к информационным ресурсам, к базе данных библиотеки (электронно-библиотечная система– <http://www.iprbookshop.ru/> <https://www.urait.ru/>).

## **10. ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы, специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, услуги ассистента (тьютора), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Освоение дисциплины обучающимися с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано совместно с другими обучающимися, а также в отдельных группах.

Освоение дисциплины обучающимися с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по образовательной программе лицами с ограниченными возможностями здоровья при освоении дисциплины обеспечивается:

1) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– присутствие тьютора, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе, записывая под диктовку),

– письменные задания, а также инструкции о порядке их выполнения оформляются увеличенным шрифтом,

– специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы (имеющие крупный шрифт или аудиофайлы),

– индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс,

– при необходимости студенту для выполнения задания предоставляется увеличивающее устройство;

2) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– присутствие ассистента, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе, записывая под диктовку),

– обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающемуся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

– обеспечивается надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

– письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются тьютору;

– по желанию студента задания могут выполняться в устной форме.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО  
КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
По дисциплине «Основы психологии»**

**1. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины**

Результаты обучения (код и наименование)		Показатель оценивания	Критерии оценивания	Процедуры оценивания
Знать	поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.	Трактовка понятия поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.	Правильность трактовки понятия поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.	Устный опрос зачет
Уметь	распознавать поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, темперамента, функциональных состояний,	кейс-задания, направленные на оценку умения распознавать поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, темперамента, функциональных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях	точность выполнения кейс-заданий, направленных на оценку умения распознавать поведенческие реакции личности, связанные со склонностью к патологии или патологическому поведению; прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических	Тестирование Круглый стол кейс-задание зачет

	личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.		отклонениях	
Владеть	методами психологической диагностики, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	кейс-задания, направленные на оценку владения методами исследования личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях; анализировать и обобщать факты и теоретические положения психопатологии	точность выполнения кейс-заданий, направленных на оценку владения методами исследования личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях; анализировать и обобщать факты и теоретические положения психопатологии	Кейс-задание зачет
Промежуточная аттестация				зачет

## 2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

### 2.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания в рамках текущего контроля успеваемости

Процедура оценивания происходит с использованием метода тестирования, оценки кейс-заданий, участия в заседании круглого стола, уровня подготовки студента при ответе в ходе устного опроса

Все виды текущего контроля осуществляются на занятиях семинарского типа

#### Методическое описание подготовки и проведения тестирования

Не менее, чем за неделю до тестирования, преподаватель определяет обучающимся исходные данные для подготовки к тестированию: разделы (темы, вопросы), по которым будут задания в тестовой форме, литературу и источники (с точным указанием разделов, тем, статей) для подготовки.

Тесты выполняются во время аудиторных занятий (практических).

Количество вопросов в тестовом задании определяется преподавателем.

На выполнение тестов отводится 0,5-1 академический час.

Индивидуальное тестовое задание выдается обучающемуся на бумажном носителе. Также тестирование может проводиться с использованием компьютерных средств и программ в специально оборудованных помещениях.

При прохождении тестирования пользоваться конспектами лекций, учебниками не разрешено.

Примеры тестовых заданий, а также критерии и шкала оценки приведены в п.3. Фонда оценочных средств.

#### Методическое описание подготовки и проведения устного опроса

Устные опросы проводятся преподавателем во время аудиторных занятий (лекционных или практических).

Основные вопросы для устного опроса доводятся до сведения студентов на предыдущем занятии.

Количество вопросов определяется преподавателем.

Время проведения опроса от 10 минут до 1 академического часа.

Устные опросы необходимо строить так, чтобы вовлечь в тему обсуждения максимальное количество обучающихся в группе, проводить параллели с уже пройденным учебным материалом данной дисциплины и смежными курсами, находить удачные примеры из современной действительности, что увеличивает эффективность усвоения материала на ассоциациях.

Перечень вопросов для проведения устных опросов, а также критерии и шкала оценки приведены в п.3. Фонда оценочных средств.

#### **Методическое описание подготовки и проведения круглого стола**

Преподавателю необходимо проанализировать все имеющиеся дискуссионные вопросы изучаемой темы и предложить несколько вопросов на обсуждение студентам. После выбора вопросов к круглому столу, студентам предлагается перечень основных докладов, а также список литературы (до 5 источников). Остальные источники студенты подбирают самостоятельно. Далее, из числа желающих, назначаются ответственные за основные доклады. Кроме того, при необходимости могут быть назначены и содокладчики. На подготовку к круглому столу необходимо отводить не менее двух недель. Число докладов должно быть оптимальным (не более пяти), что позволяет не только заслушать результаты проведенных теоретических исследований студентами, но и обсудить их и сделать определенные выводы.

Перечень вопросов для проведения круглого стола, а также критерии и шкала оценки приведены в п.3. Фонда оценочных средств.

#### **Методическое описание подготовки и проведения кейс-задания**

Преподаватель заранее подготавливает весь информационный комплекс, готовит бланки с кейсами. Время решения кейса указано в самом бланке. Студенты самостоятельно изучают и прорабатывают теоретический и справочный материал по теме. Кейсы на усмотрение преподавателя могут быть предложены для решения как индивидуально, так и подгруппе студентов (до 3 человек).

Содержание кейсов, а также критерии и шкала оценки приведены в п.3. Фонда оценочных средств.

## **2.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания в рамках промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация - зачет

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Зачет выставляется по результатам текущего контроля успеваемости.

По очной форме обучения зачет выставляется после последнего занятия семинарского типа в триместре.

По заочной форме обучения зачет выставляется в специально отведенное расписанием сессии время. При этом во время зачета преподаватель проверяет выполненные студентами задания, а также задает дополнительные и уточняющие вопросы. На аттестацию каждого студента отводится 0,3 академических часа (около 14 минут).

## **3. Типовые контрольные задания**

### **Типовые задания для текущего контроля успеваемости**

#### **3.1. Перечень типовых тестовых заданий**

1. Демперсонализация — 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) аутометаморфозии

б) сенестопатии

в) макросии

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) метаморфозия

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.

### Критерии и шкала оценки выполнения тестовых заданий

Количество правильных ответов:

Менее 52% - «неудовлетворительно»

53-70% - «удовлетворительно»

71-85 % «хорошо»

86-100% «отлично»

### 3.2.Перечень типовых дискуссионных тем для проведения круглого стола

1. Понятие психической нормы, различные представления о норме и критериях ее выделения.
2. Общие закономерности динамики психических заболеваний. Этиология и патогенез психических расстройств.
3. Роль психической травмы в формировании навязчивостей. Навязчивости при соматических заболеваниях.

### Критерии и шкала оценки

Оценка	критерии
Отлично	<i>Отлично</i> ставится, если студент демонстрирует глубокое, полное раскрытие дискуссионных вопросов, демонстрирует критический анализ, оценку и синтез новых сложных идей. Выдвигаемые им положения аргументированы и иллюстрированы примерами. В освещении обсуждаемых проблем патопсихологии используется аналитический подход, обосновывается своя точка зрения; делаются содержательные выводы. Материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком, с использованием причинно-следственных связей; современных научных терминов. Обучающийся демонстрирует способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка,



	профессиональной терминологией, этикетной лексикой); готовность к сотрудничеству, толерантность; способность вовлечения максимального числа участников в обсуждение дискуссионных вопросов.
Хорошо	<i>Хорошо</i> ставится, если обучающийся демонстрирует достаточно полное раскрытие дискуссионных вопросов, демонстрирует критический анализ, оценку и синтез новых сложных идей. Выдвигаемые им положения достаточно аргументированы и иллюстрированы примерами. В освещении обсуждаемых проблем патопсихологии используется аналитический подход, достаточно обосновывается своя точка зрения; делаются выводы. Материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком, с использованием причинно-следственных связей; современных научных терминов. Обучающийся достаточно демонстрирует способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией, этикетной лексикой); готовность к сотрудничеству, толерантность; способность вовлечения достаточного числа участников в обсуждение дискуссионных вопросов.
Удовлетворительно	При <i>удовлетворительном</i> ответе обучающийся допускает существенную ошибку; ответ недостаточно логически выстроен; базовые понятия употреблены правильно, но обнаруживается недостаток раскрытия теории; выдвигаемые положения недостаточно аргументированы и не подтверждены примерами; не обосновывается своя точка зрения; недостаточно делаются выводы. Научная терминология используется недостаточно. Обучающийся не демонстрирует способность к публичной коммуникации; готовность к сотрудничеству; способности вовлечения участников в обсуждение дискуссионных вопросов.
Неудовлетворительно	При <i>неудовлетворительном</i> ответе обучающийся демонстрирует непонимание основных направлений и перспектив развития патопсихологии; в обсуждении дискуссионных вопросов допускает ряд существенных ошибок, которые он не может исправить при наводящих вопросах преподавателя; не может дать научное обоснование проблемы; выводы отсутствуют или носят поверхностный характер; преобладает бытовая лексика; наблюдаются значительные неточности в использовании научной терминологии. Обучающийся не способен к публичной коммуникации; не готов к сотрудничеству; не способен к вовлечению участников в обсуждение дискуссионных вопросов.

### 3.3. Типовые кейс задания

#### **Кейс-задание 1.**

Определите сущность и роль следующих видов диагностики в установлении диагноза заболевания

- **Топическая диагностика** – определение места расположения очага (опухоли, кровоизлияния, травматического повреждения) в пределах головного мозга. Вообще-то это задача нейропсихолога, но всё же...
- **Нозологическая диагностика** (основная для патопсихологии). Психолог помогает врачу с определением диагноза. Роль психолога важна, если есть слабые, неотчетливые, размытые, диффузные симптомы и проявления отклонений психики. Пр.: при внешне иногда оформляющейся по неврозоподобному типу клинической картине заболевания патопсихолог при специальном исследовании находит характерные для шизофрении расстройства мышления и эмоционально-личностной сферы.
- **Функциональная диагностика**. Здесь проблема диагноза не рассматривается. Врач обращается к психологу, чтобы тот определил когнитивные и личностные профили больного («психологический портрет пациента»). Это вид диагностики предполагает, что субъект будет вовлечен в процесс фармакологического и/или психотерапевтического лечения, в ходе которого надо оценивать как бы в лонгитуде изменения когнитивных процессов и эмоционально-личностных характеристик. Т.о., здесь речь идет об оценке эффективности лечебных процедур + требуется длительное отслеживание пациента.
- **Индивидуально-личностная типологическая диагностика**. Диагностируется личность больного. Подобная диагностика нужна для профилактических задач предупреждения психической патологии в отношении т.н. «групп риска». Задача: на основе полученных данных не допустить актуализацию патологизирующих защитных механизмов личности, выйти на функционирование сознательных механизмов совладения, напр., при СПИДе и онкологических заболеваниях. Пр.: нужно ли сообщать больному, что у него рак?

#### **Кейс-задание 2.**

Определите сущность и роль следующих видов экспертизы:

- **Медико-социальная экспертиза (трудовая)** – решается вопрос о том, может ли больной продолжать работать, или ему надо сменить род деятельности, или дать инвалидность. Оцениваются сохранные и нарушенные стороны психики. Установочные поведения могут наблюдаться:

- *Аггравация (аггравация)* – стремления и активные действия, направленное на преувеличение степени выраженности реально имеющих у него нарушений. Задача эксперта патопсихолога состоит в том, чтобы выявить до какой степени имеется эта установка, и до какой степени больной реально может выполнить задания. Пример: больному предъявляется ряд слов для запоминания. И пациенты с грубой аггравацией может сказать, что он ничего не запомнил из 10. А с другой стороны этот пациент может выполнить сложное задание, состоящую из многих элементов, при этом запоминания сколько картинок, слов при выполнении задания
- *Диссимуляция* – стремление и действия, направленные на преуменьшение тех заболеваний, которые реально имеются у больного. Цель: пораньше выписаться и т.д.
- *Судебно-психиатрическая экспертиза* – может наблюдаться поведение особого типа по типу симуляции. Настоящая симуляция психического заболевания необычайно сложна, хорошего знания предмета, с тем чтобы это поведение не было противоречиво клинической логике. Вопрос о вменяемости правонарушителя не решается психологами, он решается судом только на основании данных тех исследований, которые проведены в отношении субъекта.
- *Военная экспертиза*. Вопрос: «Может ли человек находится в определенных, жестких условиях?». 1) Вопрос о возможности службы; 2) Вопрос о продолжении службы кадровых военных. Здесь также важен учет экспертных установок + симуляция. Не берут: шизофреников, эпилептиков, психопатов, людей с ЗПР и олигофренией.
- *Медико-педагогическая экспертиза*. Психолог участвует в оценке возможностей ребенка относительно обучения. Речь идет о детях, имеющих сенсорную дефицитарность, расстройства, связанные с повреждением двигательной сферы (ДЦП), мозговые нарушения, олигофрению и т.д. В какой школе должен учиться ребенок?
- *Гражданская экспертиза*. Развод родителей: с кем остается ребенок? Важны психологические особенности личности детей и родителей.

#### Критерии и шкала оценки решения кейса

Оценка	Критерии оценки
отлично	Кейс решен правильно, дано развернутое пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. При разборе предложенной ситуации проявляет творческие способности, знание дополнительной литературы. Демонстрирует хорошие аналитические способности, способен при обосновании своего мнения свободно проводить аналогии между темами курса
хорошо	Кейс решен правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Студент демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. Демонстрирует хорошие аналитические способности, однако допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией.
удовлетворительно	Кейс решен правильно, пояснение и обоснование сделанного заключения было дано при активной помощи преподавателя. Имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии.
неудовлетворительно	Кейс решен неправильно, обсуждение и помощь преподавателя не привели к правильному заключению. Обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию.

#### 3.4. Перечень типовых вопросов к устному опросу

1. Психопатии как аномалии характера. Критерии Ганнушкина-Кербикова.
2. Соотношение эндогенного и экзогенного, биологического и социального в развитии психопатий. Значение типа ВНД при психопатиях.
3. Основные клинические формы психопатий: паранояльные, аффективные, возбудимые, шизоидные, эксплозивные (эпилептоидные), психастенические (ананкастные), истерические, астенические.
4. Значение воспитания и обучения в предупреждении и ослаблении психопатий.
5. Психопатоподобные состояния при органических поражениях головного мозга различной этиологии.
6. Динамика психопатий, понятие о компенсации и декомпенсации психопатий.
7. Лечение и коррекция психопатий.
8. Вопросы социальные адаптации и реадaptации, как одного из основных методов компенсации и предупреждения декомпенсации психопатий.
9. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы.
10. Психотерапия, основные методы (патогенетическая или рациональная психотерапия, внушение, гипноз, аутогенная тренировка). Неспецифическая психотерапия, ее задачи, способы реализации.

11. Показания к применению, противопоказания.
12. Психические нарушения при соматических заболеваниях, общие закономерности.
13. Влияние соматических заболеваний (интоксикация, гипоксия мозга, длительные болевые ощущения, заболевания как психотравмирующий фактор) на течение психических процессов. Внутренняя картина болезни, определение понятия.
14. Ипохондричность, анозогнозия, симуляция, диссимуляции, аггравация.
15. Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях: астенический, депрессивный, фобический.
16. Психические нарушения при инфаркте миокарда, ХПН, эндокринопатиях, язвенной болезни желудка. Психозы при острых инфекциях.
17. Общее и специфическое при психозах на основе различных инфекций. Инициальный, лихорадочный, инфекционный делирий, бред коллапса.
18. Основные синдромы при общих инфекционных психозах: делирий, аменция, галлюцинаторная спутанность, делириозно-аментивный синдром, оглушение, кома, эпилептиформный синдром. Общие закономерности течения и исхода инфекционных психозов.
19. Постинфекционные состояния, астенический и корсаковский синдромы, постинфекционное слабоумие. Психозы при хронических инфекциях: ревматизме, сифилисе, ВИЧ. Лечение инфекционных психозов: противоинфекционное, десенсибилизирующее, дезинтоксикационное, симптоматическое, общеукрепляющее и стимулирующее. Понятие о психосоматическом параллелизме. Организация неотложной психиатрической помощи в условиях соматического (инфекционного) стационара. Роль психотерапии в лечении соматических заболеваний. Психосоматические реакции и психосоматические заболевания

#### **Критерии и шкала оценки ответа при устном ответе**

<b>Оценка</b>	<b>Критерии</b>
<b>Отлично</b>	Отлично ставится, если обучающийся демонстрирует глубокое, полное раскрытие содержания психологических закономерностей и специфики патопсихологических отклонений в разные возрастные периоды. Выдвигаемые им положения аргументированы и иллюстрированы примерами. В освещении проблем патопсихологических особенностей человека используется аналитический подход, обосновывается своя точка зрения; делаются содержательные выводы. Материал изложен в определенной логической последовательности, литературным языком, с использованием современных научных терминов; ответ самостоятельный.
<b>Хорошо</b>	Хорошо ставится, если обучающийся демонстрирует достаточно полный и правильный ответ; выдвигаемые теоретические положения подтверждены примерами; в ответе представлены различные подходы к рассматриваемой проблеме, но их обоснование не аргументировано, отсутствует собственная точка зрения; сделаны краткие выводы; материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены две-три несущественные ошибки (или оговорки), исправленные по требованию преподавателя.
<b>Удовлетворительно</b>	При удовлетворительном ответе обучающийся допускает одну существенную ошибку; ответ недостаточно логически выстроен; базовые понятия употреблены правильно, но обнаруживается недостаток раскрытия теории; выдвигаемые положения недостаточно аргументированы и не подтверждены примерами; ответ носит преимущественно описательный, а не концептуальный характер; научная терминология используется недостаточно.
<b>Неудовлетворительно</b>	В случае, когда обучающийся демонстрирует непонимание содержания специфики патопсихологических отклонений в разные возрастные периоды. В ответе допущен ряд существенных ошибок, которые он не может исправить при наводящих вопросах преподавателя; не может дать научное обоснование проблемы; выводы отсутствуют или носят поверхностный характер; преобладает бытовая лексика; наблюдаются значительные неточности в использовании научной терминологии.

#### **Типовые задания для промежуточной аттестации**

##### **3.4. Контрольные вопросы к устному опросу**

1. Психопатии как аномалии характера. Критерии Ганнушкина-Кербикова.
2. Соотношение эндогенного и экзогенного, биологического и социального в развитии психопатий. Значение типа ВНД при психопатиях.
3. Основные клинические формы психопатий: паранояльные, аффективные, возбудимые, шизоидные, эксплозивные (эпилептоидные), психастенические (ананкастные), истерические, астенические.
4. Значение воспитания и обучения в предупреждении и ослаблении психопатий.
5. Психопатоподобные состояния при органических поражениях головного мозга различной этиологии.
6. Динамика психопатий, понятие о компенсации и декомпенсации психопатий.

7. Лечение и коррекция психопатий.
8. Вопросы социальной адаптации и реадaptации, как одного из основных методов компенсации и предупреждения декомпенсации психопатий.
9. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы.
10. Психотерапия, основные методы (патогенетическая или рациональная психотерапия, внушение, гипноз, аутогенная тренировка). Неспецифическая психотерапия, ее задачи, способы реализации.
11. Показания к применению, противопоказания.
12. Психические нарушения при соматических заболеваниях, общие закономерности.
13. Влияние соматических заболеваний (интоксикация, гипоксия мозга, длительные болевые ощущения, заболевание как психотравмирующий фактор) на течение психических процессов. Внутренняя картина болезни, определение понятия.
14. Ипохондричность, анозогнозия, симуляция, диссимуляция, аггравация.
15. Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях: астенический, депрессивный, фобический.
16. Психические нарушения при инфаркте миокарда, ХПН, эндокринопатиях, язвенной болезни желудка. Психозы при острых инфекциях.
17. Общее и специфическое при психозах на основе различных инфекций. Инициальный, лихорадочный, инфекционный делирий, бред коллапса.
18. Основные синдромы при общих инфекционных психозах: делирий, аменция, галлюцинаторная спутанность, делириозно-аментивный синдром, оглушение, кома, эпилептиформный синдром. Общие закономерности течения и исхода инфекционных психозов.
19. Постинфекционные состояния, астенический и корсаковский синдромы, постинфекционное слабоумие. Психозы при хронических инфекциях: ревматизме, сифилисе, ВИЧ. Лечение инфекционных психозов: противоинфекционное, десенсибилизирующее, дезинтоксикационное, симптоматическое, общеукрепляющее и стимулирующее. Понятие о психосоматическом параллелизме. Организация неотложной психиатрической помощи в условиях соматического (инфекционного) стационара. Роль психотерапии в лечении соматических заболеваний. Психосоматические реакции и психосоматические заболевания

#### **Критерии и шкала оценки промежуточной аттестации - зачета**

Оценка «зачтено» ставится, если студент получил оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и/или «зачтено» за 80% и более семинаров и практических работ.

Оценка «не зачтено» ставится, если студент получил оценки «неудовлетворительно» и/или «зачтено» за менее чем 80% семинаров и практических работ.

**Дополнения и изменения к рабочей программе дисциплины  
«Основы патопсихологии»  
направление подготовки 37.03.01 Психология  
направленность (профиль) программы: Психология  
год начала подготовки 2018, 2019, 2020 г.**

Внесенные изменения на 2022/2023  
учебный год

УТВЕРЖДАЮ

Декан социально-гуманитарных факультета

\_\_\_\_\_  
Т.В. Поштарева  
«23» мая 2022 г.



В рабочую программу вносятся следующие изменения:

**1) 8.3. Программное обеспечение**

Microsoft Windows, Яндекс 360, Microsoft Office Professional Plus 2019, Google Chrome, Яндекс.Браузер.

**2) 8.4. Профессиональные базы данных**

База данных психологов, работающих на территории РФ - <http://www.psychology-guide.ru>

Directory of Open Access Journals (DOAJ) - <https://doaj.org/>

**3) 8.5. Информационные справочные системы**


IC: Библиотека - <https://www.sksi.ru/environment/eor/library/>


Справочно-правовая система «КонсультантПлюс» - <http://www.consultant.ru/>

*Поисковые системы*


Поисковая система Yandex- <https://www.yandex.ru/>

Поисковая система Rambler – <https://www.rambler.ru/>

Рабочая программа пересмотрена и рекомендована на заседании кафедры социально-гуманитарных дисциплин от «23» мая 2022 г. протокол №11  
зав. кафедрой  Е.В. Смирнова

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании учебно-методической комиссии СПФ от «23» мая 2022 г. протокол № 9  
Председатель УМК  Т.В. Поштарева

СОГЛАСОВАНО:

Зав. выпускающей кафедрой социально-гуманитарных наук  Е.В. Смирнова  
«23» мая 2022 г.