



МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

Актуализировано
на заседании кафедры
протокол №11 от «29» мая 2017 г.
Зав. кафедрой
Гаязов А.С. 

Согласовано

Председатель УМК
факультета
Асафьева Н.В. 

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина Психопатология
Базовая

Программа бакалавриата

Направление подготовки
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Профиль подготовки
Дошкольная дефектология

Квалификация
бакалавр

Составитель:
доцент, к.м.н.

 Г.А.Гаязова

Для приема 2016 г.

Уфа 2017г.

Составитель: доцент, к.м.н. ГаязоваГ.А.

Рабочая программа дисциплины актуализирована на заседании кафедры протокол от «29» мая 2017 г. № 11

Дополнения и изменения, внесенные в рабочую программу дисциплины (актуализация списка основной и дополнительной литературы), утверждены на заседании кафедры педагогики, протокол №11 от «14» июня 2018 г.

Заведующий кафедрой

 / А.С.Гаязов

Список документов и материалов

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы	4
2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы	6
3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)	6
4. Фонд оценочных средств по дисциплине	10
4.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания	10
4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций	14
5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	37
5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	37
5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины	38
6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине	38

1.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных спланируемыми результатами освоения образовательной программы (с ориентацией на карты компетенций)

Результаты обучения		Формируемая компетенция (с указанием кода)
Знания	1.Иметь представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
	2.Знать морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ	
	3.Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ	
	Знать биологические, социальные и психологические факторы риска и методы профилактики нарушений	
	Знать медико-биологические основы специальной педагогики и психологии	
	1.Знать этиопатогенез слухоречевых и нервно-психических расстройств	
	2.Знать клинические и психолого-педагогические методы обследования лиц с ОВЗ	
	3.Иметь представление о схемах составления и изучения историй болезни	
	4.Знать патогенетические и клинические основы нервных и психических болезней и патологических состояний психики	
	5.Иметь представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств	
	6.Знать основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития	
	7.Знать дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики	
	1.Уметь проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
	2.Уметь работать в команде	

	специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ	
	3. Уметь работать со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ	
	<u>Уметь</u> выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.
Владения (навыки / опыт деятельности)	1. Владеть навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности
	2. Владеть навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи	
	1. Владеть навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.

2. Цель и место дисциплины в структуре образовательной программы

Целью учебной дисциплины «Психопатология» является формирование системы знаний, умений и навыков о патогенетических механизмах развития психических расстройств; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинко-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

Дисциплина «Психопатология» относится к модулю «Медико-биологические основы дефектологии» базовой части дисциплин.

Дисциплина изучается на II- III курсе 4- 5 семестрах.

Для освоения дисциплины необходимы компетенции, сформированные в рамках изучения следующих дисциплин: «Возрастная анатомия и физиология», «Основы генетики», «Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения», «Основы нейрофизиологии», «Невропатология». В процессе изучения данных дисциплин формируются входные знания морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ, умение проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы, навыки оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи и тд.

Освоение дисциплины «Психопатология» является основой для последующего изучения дисциплин: «Клиника интеллектуальных нарушений», «Нейропсихология», а также основой для понимания и использования нейрофизиологических механизмов в процессе психолого – педагогической диагностики и коррекционно-логопедической работы при различных речевых и неречевых психических расстройствах.

3. Содержание рабочей программы (объем дисциплины, типы и виды учебных занятий, учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся)

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
дисциплины Психопатология на 4-5 семестр
форма обучения заочная

Вид работы	Объем дисциплины
Общая трудоемкость дисциплины (ЗЕТ / часов)	3/108
Учебных часов на контактную работу с преподавателем:	
лекций	6
практических/ семинарских	8
лабораторных	
других (групповая, индивидуальная консультация и иные виды учебной деятельности, предусматривающие работу обучающихся с преподавателем) (ФКР)	1,2
Учебных часов на самостоятельную работу обучающихся (СР)	83,8

включая подготовку к экзамену	
Учебных часов на подготовку к экзамену/зачету/дифференцированному зачету (Контроль)	9

Форма контроля:
Экзамен 5 семестр

№ п/п	Тема и содержание	Форма изучения материалов: лекции, практические занятия, семинарские занятия, лабораторные работы, самостоятельная работа и трудоемкость (в часах)				Основная и дополнительная литература, рекомендуемая студентам (номера из списка)	Задания по самостоятельной работе студентов	Форма текущего контроля успеваемости (коллоквиумы, контрольные работы, компьютерные тесты и т.п.)
		ЛК	ПР/СЕМ	ЛР	СРС			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<p>Введение в психопатологию детского возраста. История изучения психиатрии как науки. Формирование детской психиатрии. Физиологические и психологические основы психопатологии. Связь психопатологии и дефектологии.</p> <p>Определение психопатологии детского возраста как науки, ее цели и задачи, объект исследования, предмет и методология.</p> <p>Связи психопатологии с другими предметами медико-биологического цикла, с дефектологией, психологией, физиологией, генетикой и другими науками.</p> <p>Психическая деятельность как рефлекторная и высшая нервная деятельность. Понятие психической болезни и ее течения. Понятие патологического состояния, дефекта и исхода.</p> <p>Краткая история психопатологии</p> <p>Характеристика донаучного периода. Отношение к душевнобольным в древние времена, в период средневековья. Значение работ Гиппократ, Авиценны и др.</p> <p>Научный период в развитии психопатологии во Франции, Германии, России. Борьба материалистического и идеалистического мировоззрений в психопатологии. Представление о психике человека и ее нарушениях. Роль Пинеля, Эскироля, Мореля. Нозологическая систематика Крепелина. Значение для</p>				5	1; 2	Подготовка к собеседованию (вопр. 1-21), доклада-презентации(1-6), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации

	<p>отечественной психопатологии работ И.М. Балинского, С. С. Корсакова, В.М. Бехтерева.</p> <p>Развитие психопатологии детского возраста. Значение работ Г.Е.Сухаревой, Т.П.Симеон, С.С.Мнухина, М.С.Певзнер и др.</p> <p>Исторические корни медико-педагогической коррекции детей с аномальным развитием. Значение работ Я.А. Коменского, И.Г. Песталоцци, К.Д. Ушинского, В.И. Маляревского, Л.С. Выготского и др. Критический анализ зарубежных концепций в психопатологии.</p> <p>Развитие психической деятельности ребенка. Общее представление о возрастных этапах физического и психического развития ребенка. Концепция “развития” в зарубежной и отечественной науке. Понятия “возрастные кризы”, “асинхрония развития”, “ретардация” и др.</p> <p>Психогигиена и психопрофилактика как одно из направлений отечественной психопатологии. Значение биологического и социального для развития психической деятельности ребенка.</p> <p>Причины психических расстройств: биологические (генетические, врожденные, травматические, токсические) и социальные (психотравматические, депривация и др.).</p>							
2.	<p>Этиология и патогенез, классификация психических расстройств в детском возрасте. Дизонтогенез.</p> <p>Экзогенные и эндогенные факторы болезни. Предрасполагающие и вызывающие факторы. Роль соматических заболеваний в возникновении психогенных расстройств. Роль пола и возраста, производственных вредностей для возникновения психических заболеваний.</p> <p>Патогенез психических расстройств. Наследственная детерминированность патогенетических механизмов как результат</p>	2			8	1; 2; 4	Подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р	Собеседование, решение тестовых заданий

	<p>естественноисторического развития. Значение индивидуальных особенностей реагирования для возникновения психического заболевания. Значение исходного физиологического состояния организма, типа высшей нервной деятельности и характерологических черт, пола, возраста, иммунологической реактивности, прошлого опыта, перенесенных заболеваний и др., характеризующих конституцию человека. Течение и исход психических расстройств. Понятия “преморбид”, “продром”, “манифест”, “период обратного развития”, “ремиссии”, “рецидив”. Типы течений заболевания. Варианты дефекта и исхода.</p>						
3.	<p>Симптомы психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия. Нарушения памяти и интеллекта. Нарушения мышления.</p> <p>Ощущение и его определение. Значение ощущений в детском возрасте. Расстройства ощущений: агнозии со всех органов чувств, психосенсорные расстройства. Особенности расстройств ощущений у детей с отклонениями в развитии.</p> <p>Восприятие как совокупность ощущений. Представление как мыслительный образ предмета; его значение в детском возрасте. Расстройства восприятий: иллюзии и галлюцинации. Определение иллюзий; механизм возникновения. Виды иллюзорного восприятия. Внешние и внутренние факторы, обуславливающие возникновение иллюзий. Значение возрастного фактора. Определение галлюцинаций. Виды галлюцинаций. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации; их характеристика, механизм возникновения. Значение работ Кандинского по изучению галлюцинаций, описание псевдогаллюцинаций. Значение фазовых состояний для объяснения</p>	2		10,8	1;2; 5	Подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р	Собеседование, решение тестовых заданий

<p>расстройств восприятия. Восприятие и представление, их взаимосвязь, значение для процесса познания. Особенности восприятий и представлений у детей, лишенных дистантных рецепторов (слепых и глухих), а также у умственно отсталых детей.</p> <p>Внимание и его определение. Внешние и внутренние факторы, обеспечивающие внимание. Физиологическая основа внимания. Расстройство внимания: отвлекаемость, истощаемость, застреваемость. Патофизиологические механизмы расстройств внимания. Застреваемость. Патофизиологические механизмы расстройств внимания.</p> <p>Физиологические и биологические механизмы памяти. Учение И.П. Павлова о памяти (следовые рефлексы). Современное учение о ДНК и РНК. Виды расстройств памяти: амнезия (ретроградная и антероградная), гипомнезия, гипермнезия, парамнезия. Патофизиологические механизмы расстройств памяти. Компенсация дефектов памяти.</p> <p>Расстройство внимания и памяти - признаки психоорганического дефекта.</p> <p>Мышление как высшая форма психической деятельности. Физиологические механизмы мышления. Значение работ И.П. Павлова об условно-рефлекторной деятельности, двух сигнальных системах, анализе и синтезе. Формирование мыслительной деятельности в детском возрасте.</p> <p>Расстройства мышления. Патофизиологические механизмы расстройств мышления. Виды расстройств мышления. Расстройство темпа мыслительной деятельности (расстройства нейродинамики - преобладание процессов возбуждения или торможения), резонерство, персеверации. Навязчивые мысли, их различия и патологические механизмы. Особенности навязчивых мыслей в детском и подростковом</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

	<p>возрасте. Бред и бредовые идеи. Виды бредовых идей, их систематизация. Первичный и вторичный бред. Особенности бредовых идей у детей. Бредоподобное фантазирование. Причины возникновения. Патофизиологические механизмы бреда и бредовых идей. Особенности расстройств мышления в детском возрасте. Значение развития, реактивности, способности к компенсации при психических заболеваниях у детей. Особенности мышления у детей с утратой дистантных рецепторов. Воспитание и обучение детей с нарушением функций дистантных рецепторов. Особенности мышления детей с нарушением функций дистантных рецепторов. Особенности мышления детей с отклонениями в умственном развитии, место и методы обучения.</p>							
4.	<p>Аффективные расстройства. Расстройства сознания. Нарушения воли и внимания. Расстройства влечений. Нарушения эмоционально-волевой и двигательной-волевой сферы. Эмоции; определение. Физиологические механизмы эмоций. Взаимоотношение коры и подкорки. Особенности эмоций в детском возрасте. Виды эмоциональных нарушений: эйфория, депрессия, снижение и неадекватность эмоций, эмоциональная тупость, патологический аффект, детские страхи и др. Патофизиологические механизмы расстройств эмоциональной сферы. Понятие воли. Мотивация деятельности. Двигательно-волевые расстройства: маниакальное, кататоническое, гебефреническое, истерическое возбуждение; депрессивный, кататонический, гебефренический, истерический ступор. Проявление негативизма. Патофизиологические механизмы двигательной-</p>		2		6	1; 2; 3	<p>Подготовка к собеседованию (вопр. 44-55), подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р</p>	<p>Собеседование, решение тестовых заданий</p>

	<p>волевых нарушений. Извращение волевой деятельности: инстинктов, влечений. Виды патологии влечений: пищевой, оборонительный, половой, родительский. Значение их в детском и подростковом возрасте. Воля и целенаправленная деятельность. Апатия. Механизмы развития патологии влечений при органических поражениях мозга.</p> <p>Синдромы расстройств сознания. Синдром оглушенности. Три степени синдрома оглушенности: оглушенность, ступор, кома. Причины возникновения, особенности проявления, последствия. Патофизиологические механизмы расстройств сознания.</p> <p>Синдром делирия. Причины возникновения, характеристика состояния. Патофизиологические механизмы. Особенности делирия в детском возрасте.</p> <p>Синдром аменции. Причины возникновения, особенности проявления. Патофизиологические механизмы. Особенности аменции в детском возрасте.</p> <p>Синдром онейроидный. Причины возникновения, особенности проявления. Патофизиологические механизмы. Значение возраста в проявлении болезненного состояния.</p> <p>Синдром сумеречного расстройства сознания. Причины возникновения, особенности проявления в детском возрасте. Патофизиологические механизмы.</p>							
5.	<p>Дизонтогенетические психопатологические синдромы детского и подросткового возраста.</p> <p>Астенический синдром. Причины возникновения: инфекции, интоксикации, травмы, авитаминоз. Особенности проявления. Значение для процесса познания. Патофизиологические механизмы. Медико-педагогическая коррекция.</p> <p>Гипертензионный синдром (гидроцефальный). Причины возникновения, особенности</p>		2		8	1; 2; 4	Подготовка к собеседованию (вопр. 58-60), доклада-презентации (7-15), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентация

<p>проявления в детском возрасте. Патофизиологические механизмы развития. Синдром ранней детской невропатии. Причины возникновения. Особенности соматических (сердечно-сосудистых дыхательных и пищеварительных) и психоневрологических расстройств; проявления. Патофизиологические механизмы.</p> <p>Синдром двигательной расторможенности. Причины возникновения. Особенности проявления. Значение для обучения.</p> <p>Синдром уходов из дома и бродяжничества. Причины возникновения (экзогенные и эндогенные факторы). Значение школьной неуспеваемости, неблагополучная домашняя ситуация. Значение неправильного воспитания. Проблемы детей и подростков. Педагогическая коррекция.</p> <p>Синдромы задержек психического развития. Причины возникновения. Степени выраженности, особенности проявления. Значение перенесенной черепно-мозговой травмы, инфекции, интоксикации. Патофизиологические механизмы. Медицинская и педагогическая коррекция.</p> <p>Судорожный синдром (эписиндром). Причины возникновения. Клиническая характеристика судорожного приступа. Тоническая и клоническая фазы приступа, характеристика. Послеприпадочное состояние. Особенности судорожных приступов в детском возрасте. Влияние судорожных приступов на психическое состояние ребенка. Оказание первой помощи.</p> <p>Синдром раннего детского аутизма. История изучения. Особенности проявления: снижение эмоциональных реакций, характеристика игровой, речевой и мыслительной деятельности. Нарушение контакта, избирательность контакта. Место и методы воспитания и обучения детей с аутизмом.</p> <p>Другие синдромы психопатологических</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--

	расстройств: вестибулярный, психопатоподобный, абстинентный, обсессивный и др.							
6.	<p>Нозология. Маниакально – депрессивный психоз. Причины возникновения, формы проявления, динамика проявления.</p> <p>Шизофрения, причины возникновения, формы проявления, динамика психических расстройств.</p> <p>Общее понятие о шизофреническом процессе. Современные взгляды на природу шизофрении (значение эндогенных и экзогенных факторов). История изучения. Классификация шизофрении. Хроническое течение болезни. Особенности мышления и эмоционально-волевой сферы при шизофрении. Ядерные формы: простая, гебефреническая, кататоническая, галлюцинаторно-параноидная. Клиническая характеристика; стадии развития: инициальная, приступ, ремиссия, исходы. Патофизиологические механизмы патологического процесса. Особенности течения шизофрении у детей. Компенсаторные возможности детского возраста, их значение для течения и исхода шизофрении. Основные направления в воспитании.</p> <p>Маниакально-депрессивный психоз (циклотимия). Краткие сведения об истории и распространении болезни. Общие сведения о клинических проявлениях, периодической смене фаз. Характеристика маниакальной и депрессивной фазы, течение и прогноз. Значение возрастного периода для возникновения болезни. Этиология и патогенез болезни. Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми, страдающими циклотимией.</p>		2		8	1; 2; 5	Подготовка к собеседованию (вопр. 69-79), подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р	Собеседование, решение тестовых заданий
7	<p>Эпилепсия, причины возникновения, формы проявления, динамика психических</p>				8	1; 2; 4	Подготовка к собеседованию (вопр.	Собеседование, защита доклада-презентации

	<p>расстройств. Эпилепсия. Наследственно-органическая основа заболевания. История изучения эпилепсии. Значение эндогенного и экзогенного фактора в этиологии эпилепсии. Судорожная готовность мозга. Проявления эпилепсии: судорожный припадок, расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения. Описание большого эпилептического припадка (отдаленные и ближайшие предвестники, тоническая и клоническая фаза судорог, послеприпадочное состояние). Дневные и ночные приступы, частота приступов. Эпилептический статус. Особенности мышления и речи в послеприпадочном периоде. Малые приступы. Частота приступов. Особенности расстройств сознания в межприступном периоде: сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, лунатизм. Кратковременные расстройства сознания (абсанс). Расстройства настроения (дисфория), их особенности. Изменения личности. Особенности характера и мышления эпилептиков; вязкость, педантизм, эгоцентризм, лживость, угодливость и др. Механизм возникновения. Течение и прогноз эпилепсии. Хроническое течение болезни, деградация личности и мышления по эпилептическому типу. Эпилептическое слабоумие. Сопутствующие симптомы болезни: энурез, ночные страхи, головокружения, неустойчивость настроения, снижение памяти, раздражительность. Основные направления в работе педагога-дефектолога с детьми, страдающими эпилепсией.</p>						80-95), доклада-презентации (16-31), подготовка к к/р	
8.	Учение о стрессе. Психогенные расстройства:				8	1; 2; 4; 5	подготовка к решению	решение тестовых

<p>неврозы, реактивные психозы, аффективно – шоковые состояния.</p> <p>Неврозы и реактивные психозы. Этиология и патогенез. Психические травмы, психические переживания, возраст, переутомления, инфекции, соматические заболевания и др. как причины и условия психических заболеваний. Значение типа высшей нервной деятельности (тип реагирования) для возникновения психогении.</p> <p>Неврозы. Краткая история изучения неврозов. Группировка неврозов (неврастения, невроз навязчивых состояний, истерия, моносимптоматические неврозы).</p> <p>Неврастения. История изучения, клинические проявления, методы лечения.</p> <p>Невроз навязчивых состояний. История изучения. Особенности проявления навязчивых страхов, действий, мыслей. Причины возникновения, методы лечения. Значение возраста для возникновения невротических состояний.</p> <p>Истерия. История изучения. Особенности проявления. Значение возрастного фактора для возникновения истерического приступа.</p> <p>Дифференциальная диагностика истерического и. эпилептического приступа. Значение социальной среды для возникновения и формирования истерической личности. Исследования И.И. Павлова и М.К. Петровой патофизиологических механизмов неврозов. Значение сверхсильного или пролонгированного раздражителя для возникновения неврозов. Особенности соматических и вегетативных нарушений при неврозах. Моносимптомные неврозы у детей (анорексия, энурез и др.). Страхи в детском возрасте. Двигательные расстройства, нарушения поведения и успеваемости в школе, взаимоотношений в детском учреждении и дома. Особенности устранения неврозов. Основные методы психотерапии, роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в</p>						<p>тестовых заданий, подготовка к к/р</p>	<p>заданий</p>
--	--	--	--	--	--	---	----------------

	предупреждении и устранении неврозов. Формы неблагоприятного течения неврозов. Невротическое развитие личности. Реактивные психозы. Острые психогенные реакции у детей и подростков. Реактивная депрессия в детском возрасте. Другие формы реактивных психозов у детей и подростков. Организация помощи детям и подросткам, роль коллектива в организации помощи детям с реактивным психозом. Предупреждение реактивных состояний.							
9.	<p>Соматогенные психические расстройства. Психические и поведенческие расстройства вследствие интоксикации психоактивными веществами</p> <p>Психические расстройства при черепно – мозговых травмах, энцефалиты и их последствия.</p> <p>Психические расстройства при соматических заболеваниях и эндокринных нарушениях</p> <p>Психические нарушения при болезнях внутренних органов (сердечнососудистой, пищеварительной и мочевыделительной систем), при нарушении обмена веществ.</p> <p>Психические расстройства при поражении желез внутренней секреции: гипофиза, щитовидной железы, половых желез и др. Значение возрастного фактора для возникновения и проявления психосоматических нарушений.</p> <p>Психические расстройства при общих и нейроинфекциях</p> <p>Психические нарушения при общих инфекциях (кори, коклюше, ветряной оспе, краснухе, гриппе). Психические расстройства при нейроинфекциях (менингиты, менингоэнцефалиты, энцефалиты). Особенности течения инфекционных психозов в детском возрасте. Остаточные явления перенесенного менингоэнцефалита: гипертензионный синдром, энцефалопатия, астеническое состояние, задержка</p>	2	2		8	1; 2; 3	Подготовка к собеседованию (вопр. 112-117; 123-130), доклада- презентации (32-39), подготовка к к/р	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа

<p>психического развития, нарушение слуха, зрения, речи, расстройства поведения.</p> <p>Эпидемический энцефалит. Острая и хроническая стадии болезни. Клинические особенности.</p> <p>Психосенсорные расстройства, явления паркинсонизма, расстройства мышления и речи.</p> <p>Патогенез психических расстройств.</p> <p>Сифилис как одна из форм нейроинфекции.</p> <p>Общая характеристика заболевания, стадии процесса, особенности соматических и психоневрологических расстройств.</p> <p>Нейросифилис (сифилис мозга, спинная сухотка, прогрессивный паралич); особенности психоневрологических расстройств.</p> <p>Врожденный сифилис. Сифилитический менингоэнцефалит, переносимый ребенком внутриутробно; его последствия.</p> <p>Остаточные явления врожденного сифилиса: соматические и психоневрологические расстройства; особенности интеллектуальных нарушений.</p> <p>Основные направления в работе педагога-дефектолога с детьми, перенесшими различные формы общих и нейроинфекции.</p> <p>Психические расстройства при интоксикациях нервной системы. Пищевые, бытовые и промышленные интоксикации; их особенности и последствия.</p> <p>Наркомания. История возникновения.</p> <p>Использование в медицине наркотических препаратов. Влияние наркотических препаратов на человека. Особенности и последствия.</p> <p>Наркомания. История возникновения.</p> <p>Использование в медицине наркотических препаратов. Влияние наркотических препаратов на нервную систему. Патфизиологические механизмы действия наркотических препаратов на нервную систему. Абстинентный синдром.</p> <p>Особенности психических нарушений.</p> <p>Антисоциальное поведение наркоманов.</p> <p>Наркомания и подростки.</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>Алкоголизм как одна из форм наркомании. Острое алкогольное опьянение, стадии опьянения, патофизиологические механизмы. Патологическое опьянение, клиническая характеристика. Психические нарушения при хроническом' алкоголизме: алкогольный корсаковский синдром, алкогольный делирий, алкогольный полиневрит и др. Алкогольная деменция. Правонарушения при алкоголизме. Влияние алкоголизма родителей на нервно-психическое здоровье детей. Особенности психических нарушений у детей, воспитывающихся в семьях алкоголиков. Алкоголизм и подростки. Психопрофилактика алкоголизма.</p> <p>Психические расстройства при травмах черепа. Классификация травм черепа по времени воздействия, по степени тяжести. Полиморфизм психических расстройств в остром периоде после травмы: различные степени расстройства сознания, возможные расстройства сердечно-сосудистой и дыхательной системы, судорожные приступы, вестибулярные нарушения. Патофизиологические механизмы психоневрологических и соматических расстройств. Повышенная чувствительность ко всем раздражителям внешней среды. Ближайшие и отдаленные последствия травмы: амнезия, травматический корсаковский синдром; пять синдромов после травмы (по работам Г.Е. Сухаревой): энцефалоастения, энцефалопатия, психопатоподобный, эпилептиформный и интеллектуальной недостаточности (ЗПР, олигофрения, деменция). Значение возраста для возникновения различных последствий после травмы.</p> <p>Детский церебральный паралич как одна из форм последствий травматического поражения мозга в раннем детском возрасте. Особенности психических нарушений у детей с ДЦП.</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

	Основные направления работы педагога - дефектолога с детьми, перенесшими травму черепа.							
10.	<p>Расстройства личности (психопатии), значение социальной среды.</p> <p>Психопатии (патологическое развитие личности) Определение. Краткая история учения о психопатиях. Взгляды зарубежных и отечественных психиатров на проблемы психопатии. Современные взгляды на причину и природу психопатии. Отграничение психопатии от психической болезни. Акцентуация личности, патохарактерологические особенности у детей и подростков, роль воспитания. Клинические формы психопатий.</p> <p>Классификация психопатий детского возраста по работам Г.Е.Сухаревой. Три основные группы: задержанное развитие; искаженное, неравномерное развитие; поврежденное развитие - базовые, на фоне которых могут формироваться различные клинические варианты. Значение эндогенных и экзогенных факторов для формирования психопатии. Предупреждение психопатии и помощь при декомпенсации.</p>				8	1; 2; 4	подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р	решение тестовых заданий
11.	<p>Воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии.</p> <p>Лечебно-педагогические мероприятия. Комплексный медико-психолого-педагогический подход в дефектологии. Роль психогигиены и психопрофилактики нервно-психических расстройств. Использование психотерапии в практике психоневрологических учреждений и дефектологии. Трудотерапия и ее значение в общем комплексе лечебных мероприятий. Роль врача и педагога-дефектолога в работе с детьми, страдающими нервно-психическими заболеваниями и отстающими в развитии. Место и методы обучения детей с отклонениями в</p>				6	1;2; 5	подготовка к решению тестовых заданий, подготовка к к/р	решение тестовых заданий

	развити.							
Всего : 108		6	8		83,8			Экзамен/9

4.Фонд оценочных средств по дисциплине

4.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

Этап, уровень освоения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3 («удовлетворительно»)	4 («хорошо»)	5 («отлично»)
Первый этап	<p>Знать: морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ.</p> <p>Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ.</p> <p>Знать биологические, социальные и психологические факторы риска и методы профилактики нарушений.</p> <p>Знать медико-биологические основы специальной педагогики и</p>	<p>Имеет фрагментарные знания о морфофункциональных особенностях организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностях и особенностях развития лиц с ОВЗ. Имеет фрагментарные знания о методах медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ, биологических, социальных и психологических факторах риска и методах профилактики нарушений.</p> <p>Имеет фрагментарные знания о медико-биологических основах специальной педагогики и психологии.</p> <p>Имеет фрагментарные представления о принципах и методах медицинской</p>	<p>В целом знает, но допускает значительные ошибки в характеристике морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ. Допускает значительные ошибки в характеристике методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ; и психологических факторов риска и методов профилактики нарушений. Демонстрирует ограниченные знания о медико-биологических основах специальной</p>	<p>Знает, но допускает значительные ошибки в характеристике морфофункциональных особенностей организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологических и генетических закономерностей и особенностей развития лиц с ОВЗ. Допускает незначительные ошибки в характеристике методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ; биологических, социальных и психологических факторов риска и методов профилактики</p>	<p>Знает морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ.</p> <p>Знает разнообразие методов медико-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ.</p> <p>Знает биологические, социальные и психологические факторы риска и методы профилактики нарушений.</p> <p>Знает медико-биологические основы специальной педагогики и</p>

	<p>психологии. Иметь представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>педагогике и психологии; о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>нарушений. Демонстрирует достаточные знания о медико-биологических основах специальной педагогики и психологии; о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>	<p>психологии. Имеет представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых.</p>
<p>Второй этап</p>	<p>Уметь проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы. Уметь работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ. Уметь работать со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.</p>	<p>Не показывает сформированные умения проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; работать со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.</p>	<p>Умеет проводить недостаточно полную прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и выявляет затруднения в предупреждении перехода небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; испытывает сложности работы в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; испытывает определенные трудности работы со специальной медицинской литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.</p>	<p>Уверенно проводит прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и достаточно грамотно составляет программы предупреждения перехода небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; демонстрирует способность к социальному взаимодействию в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; умеет работать со специальной медицинской</p>	<p>Уверенно и грамотно проводит прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и грамотно составляет программы предупреждения перехода небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы; демонстрирует отличные способности к социальному взаимодействию в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ; грамотно анализирует и интерпретирует данные</p>

				литературой, медицинскими картами лиц с ОВЗ.	специальной медицинской литературы, медицинских карт лиц с ОВЗ.
Третий этап	Владеть навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи	Демонстрирует несформированность навыков организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыков оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи	Демонстрирует сложности в проектировании профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; демонстрирует затруднения в оценке психофизиологического статуса ребенка и оказании доврачебной помощи	Уверенно использует навыки организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыки оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи	Владеет навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ; навыками оценки психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи

ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинко-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.

Этап (уровень) освоения компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения			
		2 («неудовлетворительно»)	3 («удовлетворительно»)	4 («хорошо»)	5 («отлично»)
Первый этап	Знать: этиопатогенез слухоречевых и нервно-психических расстройств Знать клинические и психолого-	Имеет фрагментарные знания о этиопатогенезе слухоречевых и нервно-психических расстройств; о клинических и психолого-педагогических методах обследования лиц с ОВЗ; не знает схемы составления и	В целом знает, но допускает значительные ошибки в характеристике этиопатогенеза слухоречевых и нервно-психических расстройств; клинических и психолого-педагогических методов	Знает, но допускает незначительные ошибки в характеристике этиопатогенеза слухоречевых и нервно-психических расстройств;	Демонстрирует целостность знаний о этиопатогенезе слухоречевых и нервно-психических расстройств; о клинических и психолого-

	<p>педагогические методы обследования лиц с ОВЗ, Иметь представление о схемах составления и изучения историй болезни Знать патогенетические и клинические основы нервных и психических болезней и патологических состояний психики. Иметь представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств Знать основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития. Знать дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями</p>	<p>изучения историй болезни. Имеет фрагментарные знания о патогенетических и клинических основах нервных и психических болезней и патологических состояний психики, о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств. Не знает основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития и дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики.</p>	<p>обследования лиц с ОВЗ; имеет представление о схемах составления и изучения историй болезни. Допускает значительные ошибки в характеристике патогенетических и клинических основ нервных и психических болезней и патологических состояний психики. Имеет представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств. Путает основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития. Затрудняется в определении дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.</p>	<p>и клинических психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ; имеет представление о схемах составления и изучения историй болезни. Допускает незначительные ошибки в характеристике патогенетических и клинических основ нервных и психических болезней и патологических состояний психики. Имеет представление о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств. Знать основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития. Испытывает небольшие затруднения в определении дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями</p>	<p>педагогических методах обследования лиц с ОВЗ; знает схемы составления и изучения историй болезни. Демонстрирует целостность знаний о патогенетических и клинических основах нервных и психических болезней и патологических состояний психики, о биологических, социальных и психологических факторах риска психических расстройств. Знает основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития и дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики.</p>
--	--	--	--	--	--

	психики.			развития и патологическими состояниями психики.	
Второй этап	Уметь выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ	Умение выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ не сформированы.	При выявлении потенциальных возможностей обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определении образовательного маршрута, задач оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ допускает значительные ошибки	При выявлении потенциальных возможностей обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определении образовательного маршрута, задач оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ допускает незначительные ошибки	Уверенно и грамотно выявляет потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определяет образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ
Третий этап	Владеть навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Не владеет навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Навыки анализа медицинской документации сформированы недостаточно, испытывает значительные трудности планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Навыки анализа медицинской документации сформированы, испытывает незначительные сложности планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.	Владеет навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ.

4.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Этапы освоения	Результаты обучения	Компетенция	Оценочные средства
1-й этап Знания	1.Иметь представление о принципах и методах медицинской коррекции нарушений здоровья у детей и взрослых	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	2.Знать морфофункциональные особенности организма в норме и у лиц с ОВЗ, физиологические и генетические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	3.Знать разнообразие методов медико-психолого-педагогической реабилитации лиц с ОВЗ		Собеседование, защита доклада-презентации
	Знать биологические, социальные и психологические факторы риска и методы профилактики нарушений		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	Знать медико-биологические основы специальной педагогики и психологии		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	1.Знать этиопатогенез слухоречевых и нервно-психических расстройств	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических	Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	2.Знать клинические и психолого-педагогические методы обследования лиц с ОВЗ, в том числе организованные с учетом детских видов деятельности		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	3.Иметь представление о схемах составления и изучения историй болезни		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	4.Знать патогенетические и клинические основы нервных и психических болезней и патологических состояний психики, в том числе, интеллектуальных нарушений		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	5.Иметь представление о биологических, социальных и психологических факторах		Собеседование, защита доклада-презентации,

	риска психических расстройств	классификаций нарушения развития.	решение тестовых заданий
	6.Знать основные клинико-психолого-педагогические классификации нарушений развития		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
	7.Знать дифференциальные признаки лиц с различными нарушениями развития патологическими состояниями психики		Собеседование, защита доклада-презентации, решение тестовых заданий
2-й этап Умения	1.Уметь проводить прогностическую оценку дальнейшего психофизического развития лиц с ОВЗ и предупреждать переход небольших нарушений психофизического состояния организма в хронические формы	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	2.Уметь работать в команде специалистов разного профиля по созданию условий медико-психолого-педагогического сопровождения лиц с ОВЗ		Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	3.Уметь работать со специальной медицинской литературой, медицинским картами лиц с ОВЗ		Контрольная работа
	<u>Уметь</u> выявлять потенциальные возможности обучения, воспитания, социальной адаптации и интеграции лиц с ОВЗ, определять образовательный маршрут, задачи оказания комплексной помощи лицам с ОВЗ		ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.
3-й этап Владеть навыками	1.Владеть навыками организации профессиональной деятельности с учетом современных методов оздоровления лиц с ОВЗ	ОК-8. Готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической	Собеседование, защита доклада-презентации, контрольная работа
	2.Владеть навыками оценки		Собеседование, защита доклада-

	психофизиологического статуса ребенка и оказания доврачебной помощи	подготовленности для обеспечения	презентации, контрольная работа
	3. Владеть навыками организации просветительской деятельности с лицами с ОВЗ и их семьями по вопросам сохранения и укрепления здоровья	полноценной социальной и профессиональной деятельности	Контрольная работа
	1. Владеть навыками анализа медицинской документации с целью планирования психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ	ПК-5. Способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития.	контрольная работа

Оценочные средства

А. Контрольная работа - средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу. Контрольная работа – письменное задание, выполняемое в течение заданного времени (в условиях аудиторной работы – от 30 минут до 2 часов, от одного дня до нескольких недель в случае внеаудиторного задания). Как правило, контрольная работа предполагает наличие определенных ответов на поставленные вопросы и решение ситуационных задач.

Критерии оценки выполнения контрольной работы:

- соответствие предполагаемым ответам;
- правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.);
- логика рассуждений;
- неординарность подхода к решению.

5 («отлично»)	4 («хорошо»)	3 («удовлетворительно»)	2 («неудовлетворительно»)
Присутствуют все компоненты работы. Представлен анализ нескольких источников рекомендованной литературы. Грамотные ответы на	Работа в целом выполнена. Отмечаются некоторые неточности в изложении отдельных частей работы.	Пересказ 1-3 источников, отсутствуют элементы анализа. Поверхностное представление о проблеме.	Работа списана, скачана из интернета или не выполнена.

вопросы по проблеме.	Владение основными позициями работы.		
----------------------	--------------------------------------	--	--

Перечень вариантов и вопросов для контрольной работы

Вариант 1.

1. Дать определение психопатологии детского возраста как науки, обозначить ее цели и задачи. Определить и обосновать связи психопатологии с другими науками (психологией, физиологией, генетикой и др.).

2. Охарактеризовать нейрофизиологические механизмы и особенности эмоций в детском возрасте. Сопоставить разные варианты аффективных нарушений с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.

3. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома аменции, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома патологического фантазирования, соотнести с нозологией психических расстройств

5. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов резидуальных психических нарушений после перенесенного менингоэнцефалита (астеническое состояние, ЗПР, олигофрения, нарушение слуха, зрения, речи, расстройство поведения).

6. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы и клинические особенности ядерные форм шизофрении (галлюцинаторно-параноидной, гебефренической, кататонической) у детей.

7. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза неврозов навязчивых состояний у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

Вариант 2.

1. Дать определение психической деятельности и обосновать рефлекторный характер высшей нервной деятельности. Дать определение психическим расстройствам, провести их дифференциацию по течению.

2. Охарактеризовать особенности мышления детей с отклонениями в умственном развитии и сопоставить разные варианты нарушений мышления с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.

3. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома делирия. Выделить особенности причин и клинических проявлений делирия в детском возрасте.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома страхов, соотнести с нозологией психических расстройств

5. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при общих инфекциях (кори, коклюше, ветряной оспе, краснухе, гриппе), особенности течения инфекционных психозов в детском возрасте.

6. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы и клинические особенности мышления и эмоционально-волевой сферы при шизофрении.

7. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза истерического невроза у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

Вариант 3.

1. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект истории психопатологии античности.

2.Соотнести особенности воспитания и обучения детей с утратой дистантных рецепторов с особенностями их мышления.

3.Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления и виды расстройств сознания по типу выключения, соотнести с нозологией психических, соматических, неврологических расстройств.

4.Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома раннего детского аутизма, соотнести с нозологией психических и неврологических расстройств

5.Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при соматических заболеваниях (сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем) и эндокринных нарушениях (гипофиза, щитовидной железы, половых желез).

6.Охарактеризовать патогенетические механизмы и клинические особенности изменения личности, характера, интеллекта и мышления эпилептиков: вязкость, педантизм, эгоцентризм, льстивость, угодливость и т. д.

7.Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза моносимптомных неврозов у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

Вариант 4.

1.Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект истории психопатологии эпохи возрождения и просвещения («век классификационных систем»). Дать оценку концептуальным направлениям Пинеля, Эскироля, Мореля

2.Охарактеризовать разные подходы к классификации бредовых идей, особенности бредовых идей и бредоподобного фантазирования у детей.

3.Охарактеризовать нейрофизиологические механизмы памяти (учение И. П. Павлова о памяти. Сопоставить разные варианты нарушений памяти с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Методы компенсации дефектов памяти.

4.Охарактеризовать экзогенные, эндогенные причины возникновения синдрома уходов из дома и бродяжничества. Значение школьной неуспеваемости, неблагополучной домашней ситуации, неправильного воспитания в развитии данной патологии.

5.Охарактеризовать различные подходы к классификации психических расстройств. Психические расстройства по МКБ – 10.

6.Охарактеризовать эндогенные и экзогенные факторы этиологии, патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических расстройств при эпилепсии (расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения).

7.Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза реактивных психозов у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

Вариант 5.

1.Охарактеризовать роль и основные позиции крепелиновской систематики психических расстройств, хронологический и персонологический аспект истории становления отечественной психопатологии.

2.Охарактеризовать закономерности формирования мыслительной деятельности в детском возрасте. Сопоставить разные варианты нарушений мышления (по форме и содержанию) с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.

3.Сопоставить разные варианты нарушений внимания с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение внимания в детском возрасте. Выделить особенности внимания у детей.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гипердинамического синдрома, соотнести с нозологией психических и неврологических расстройств.

5. Провести дифференциацию клинических проявлений психозов, неврозов, психопатий и эндогенных, экзогенных факторов, их обуславливающих. Обосновать роль социальной среды в возникновении психогений и психопатий.

6. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений у детей с ДЦП.

7. Охарактеризовать основные методы психотерапии, роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов.

Вариант 6.

1. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект современного этапа развития психопатологии, концептуальный аспект развития психопатологии детского возраста.

2. Охарактеризовать нейрофизиологические механизмы памяти (учение И. П. Павлова о памяти. Сопоставить разные варианты нарушений памяти с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Методы компенсации дефектов памяти.

3. Обосновать значение биологического и социального факторов для развития психической деятельности ребенка в онтогенезе и дизонтогенезе.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома ранней детской невропатии, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

5. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления судорожного синдрома, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств. Особенности судорожных приступов в детском возрасте.

6. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов резидуальных посттравматических психических расстройств (церебрастении, психопатоподобных, эпилептиформных нарушений и интеллектуальной недостаточности)

7. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза поведенческих нарушений у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

Вариант 7.

1. Охарактеризовать закономерности развития психической деятельности ребенка в онтогенезе и дизонтогенезе («развитие», «возрастные кризы», «асинхрония развития», «ретардация»).

2. Сопоставить разные варианты нарушений восприятия с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение восприятия в детском возрасте. Выделить особенности восприятия у детей, лишенных дистантных рецепторов.

3. Охарактеризовать значение двигательной активности в детском возрасте. Сопоставить разные варианты нарушений двигательной активности при психической патологии с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления астенического синдрома, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

5. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома дисморфофобии, соотнести с нозологией психических расстройств.

6. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических и поведенческих нарушений детей, воспитывающихся в семьях алкоголиков.

7. Охарактеризовать классификацию неврозов по МКБ-10. Охарактеризовать патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза неврастении у детей и составить план профилактических мероприятий по ее предупреждению.

Вариант 8.

1. Охарактеризовать закономерности биологической и социальной обусловленности развития психической деятельности в онтогенезе и дизонтогенезе.

2. Сопоставить разные варианты нарушений внимания с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение внимания в детском возрасте. Выделить особенности внимания у детей.

3. Охарактеризовать волевою, мотивационную деятельность. Сопоставить разные варианты нарушений волевой, мотивационной деятельности с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение извращений волевой активности в детском и подростковом возрасте.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома сумеречного расстройства сознания, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

5. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гебефренического синдрома, соотнести с нозологией психических расстройств.

6. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при алкоголизме, при острых и хронических алкогольных психозах.

7. Охарактеризовать психические травмы, психические переживания, возраст, переутомление, инфекции, соматические заболевания как причины и условия развития неврозов и реактивных психозов. Значение типа высшей нервной деятельности для возникновения психогении.

Вариант 9.

1. Охарактеризовать этиологический подход к классификации психических расстройств. Раскрыть влияние личностного фактора на клинические особенности психических расстройств. Выделить и охарактеризовать варианты течения и исхода психических расстройств.

2. Сопоставить разные варианты нарушений ощущений с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение ощущений в детском возрасте.

3. Охарактеризовать виды эмоциональных нарушений, физиологический и патологический аффект, детские страхи и сопоставить их с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.

4. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления онейроидного синдрома, соотнести с нозологией психических расстройств.

5. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гебоидного синдрома, соотнести с нозологией психических расстройств

6. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при наркоманиях. Антисоциальное поведение наркоманов.

7. Охарактеризовать современные взгляды на природу (значение эндогенных и экзогенных факторов), классификацию, патогенетические механизмы и клинические особенности шизофрении.

Б. Доклад-презентация – подготовленное студентом самостоятельно публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной проблемы.

Количество и вес критериев оценки доклада зависят от того, является ли доклад единственным объектом оценивания или он представляет собой только его часть.

Доклад как единственное средство оценивания эффективен, прежде всего, тогда, когда студент представляет результаты своей собственной учебно/научно-исследовательской деятельности, и важным является именно содержание и владение представленной информацией. В этом случае при оценке доклада может быть использована любая совокупность из следующих критериев:

- соответствие выступления теме, поставленным целям и задачам;
- проблемность / актуальность;
- новизна / оригинальность полученных результатов;
- глубина / полнота рассмотрения темы;
- доказательная база / аргументированность / убедительность / обоснованность выводов;
- логичность / структурированность / целостность выступления;
- речевая культура (стиль изложения, ясность, четкость, лаконичность, красота языка, учет аудитории, эмоциональный рисунок речи, доходчивость, пунктуальность, невербальное сопровождение, оживление речи афоризмами, примерами, цитатами и т.д.);
- используются ссылки на информационные ресурсы (сайты, литература);
- наглядность / презентабельность (если требуется);
- самостоятельность суждений / владение материалом / компетентность.

Если доклад сводится к краткому сообщению (10 минут), может сопровождаться презентацией (10-15 слайдов) и не может дать полного представления о проведенной работе, то необходимо оценивать ответы на вопросы и, если есть, отчет/пояснительную записку.

Критерии оценки:

5(«отлично»)	<ul style="list-style-type: none"> - выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам; - показал понимание темы, умение критического анализа информации; - продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять; - обобщил информацию с помощью таблиц, схем, рисунков и т.д.; - сформулировал аргументированные выводы; - продемонстрировал оригинальность и креативность при подготовке презентации.
4(«хорошо»)	<ul style="list-style-type: none"> - выступление соответствует теме, поставленным целям и задачам; - показал понимание темы, умение критического анализа информации; - продемонстрировал знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять; - сформулировал достаточно аргументированные выводы.
3(«удовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"> - показал недостаточное понимание темы; - продемонстрировал недостаточное знание методов изучения обозначенной проблемы и умение их применять; - сформулированные выводы недостаточно аргументированы.

2 («неудовлетворительно»)	<ul style="list-style-type: none"> - выступление не соответствует теме, поставленным целям и задачам; - показал непонимание темы, неумение критического анализа информации; - продемонстрировал незнание методов изучения обозначенной проблемы и неумение их применять.
---------------------------	---

Перечень тем докладов – презентаций:

1. Психическая деятельность как рефлекторная и высшая нервная деятельность. Понятие о психических расстройствах и их течении.
2. Краткая история психопатологии. Характеристика донаучного периода. Отношение к душевнобольным в древние времена, в период средневековья. Значение работ Гиппократ, Авиценны и др.
3. Краткая история психопатологии. Научный период в развитии психопатологии. Борьба материалистического и идеалистического мировоззрений в психопатологии. Представление о психике человека и ее нарушениях. Роль Пинеля, Эскироля, Мореля. Организация стационаров для душевнобольных.
4. Эпоха нозологической психиатрии Э. Крепелина. Значение для отечественной психопатологии работ И. М. Балинского, С. С. Корсакова, В. М. Бехтерева.
5. Современный этап развития психиатрии. Развитие психопатологии детского возраста.
6. Развитие психической деятельности ребенка. Общее представление о возрастных этапах физического и психического развития. Понятия «развитие», «возрастные кризисы», «асинхрония развития», «ретардация».
7. Характеристика нарушений восприятия при психических расстройствах.
8. Характеристика нарушений внимания и памяти при психических расстройствах.
9. Характеристика нарушений мышления при психических расстройствах.
10. Характеристика нарушений сознания при психических расстройствах.
11. Характеристика аффективных нарушений при психических расстройствах.
12. Характеристика двигательно-волевых нарушений при психических расстройствах.
13. Характеристика астенического синдрома в структуре психических расстройств.
14. Характеристика расстройств аутистического спектра.
15. Характеристика клинической классификации психических расстройств по МКБ-10.
16. Значение эндогенного и экзогенного факторов в этиологии эпилепсии.
17. Проявления эпилепсии: судорожный припадок, расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения.
18. Описание большого эпилептического припадка, тоническая и клоническая фазы судорог, послеприпадочное состояние.
19. Отдаленные и ближайшие предвестники припадков.
20. Частота приступов, эпилептический статус.
21. Характеристика особенностей мышления и речи в послеприпадочном периоде при эпилепсии.
22. Особенности малых бессудорожных эпилептических пароксизмов, их частота.
23. Особенности расстройств сознания в межприступном периоде: сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, лунатизм.

24. Кратковременные расстройства сознания (абсанс). Особенности деских форм эпилепсии.
25. Характеристика аффективных расстройств при эпилепсии, их особенности.
26. Изменения личности. Особенности характера и мышления эпилептиков; вязкость, педантизм, эгоцентризм, льстивость, угодливость и др.
27. Прогноз эпилепсии. Хроническое течение болезни.
28. Деградация личности и мышления по эпилептическому типу. Эпилептическое слабоумие.
29. Сопутствующие симптомы болезни: энурез, ночные страхи, головокружения, неустойчивость настроения, снижение памяти, раздражительность.
30. Основные направления в работе педагога-дефектолога с детьми, страдающими эпилепсией.
31. Характеристика психопатологических синдромов, возникающих при соматических заболеваниях.
32. Характеристика психопатологических синдромов и психических расстройств, возникающих в связи с острыми инфекциями и черепно-мозговыми травмами.
33. Характеристика психопатологических синдромов и психических расстройств, возникающих при менингитах и энцефалитах.
34. Характеристика психопатологических синдромов и психических расстройств, возникающих при черепно-мозговых травмах в детском и подростковом возрасте, основные стадии развития последствий острой черепно-мозговой травмы.
35. Характеристика психопатологических синдромов и психических расстройств, возникающих при наркоманиях, токсикоманиях, алкоголизме.
36. Характеристика психопатологических синдромов и психических расстройств при абстинентном синдроме.
37. Характеристика особенностей наркомании у подростков, антисоциальное поведение наркоманов.
38. Психические нарушения при хроническом' алкоголизме: алкогольный корсаковский синдром, алкогольный делирий, алкогольный полиневрит и др.
39. Клиническая характеристика алкогольной деменции, правонарушения при алкоголизме.

В. Собеседование – выяснение уровня знаний по проработанной теме, умение анализировать и обобщать материал.

Критерии оценки:	
- продемонстрирована способность анализировать и обобщать информацию; - продемонстрирована способность синтезировать новую информацию; - сделаны обоснованные выводы на основе интерпретации информации, разъяснения; - установлены причинно-следственные связи, выявлены закономерности;	
5(«отлично»), если	Задание выполнено полностью
4(«хорошо»), если	Задание выполнено с незначительными погрешностями
3(«удовлетворительно»), если	Обнаруживает знание и понимание большей части задания
2 («неудовлетворительно»)	Обнаруживает незнание и непонимание большей части задания

Перечень контрольных вопросов и заданий для самостоятельной работы студентов (и собеседования).

1. Определение психопатологии детского возраста как науки, ее цели и задачи. Связи психопатологии с другими науками (психологией, физиологией, генетикой и др.).
2. Психическая деятельность как рефлекторная и высшая нервная деятельность. Понятие о психических расстройствах и их течении.
3. Краткая история психопатологии. Характеристика донаучного периода. Отношение к душевнобольным в древние времена, в период средневековья. Значение работ Гиппократ, Авиценны и др.
4. Краткая история психопатологии. Научный период в развитии психопатологии. Борьба материалистического и идеалистического мировоззрений в психопатологии. Представление о психике человека и ее нарушениях. Роль Пинеля, Эскироля, Мореля. Организация стационаров для душевнобольных.
5. Эпоха нозологической психиатрии Э. Крепелина. Значение для отечественной психопатологии работ И. М. Балинского, С. С. Корсакова, В. М. Бехтерева.
6. Современный этап развития психиатрии. Развитие психопатологии детского возраста.
7. Развитие психической деятельности ребенка. Общее представление о возрастных этапах физического и психического развития. Понятия «развитие», «возрастные кризисы», «асинхрония развития», «ретардация».
8. Значение биологического и социального для развития психической деятельности ребенка. Причины психических расстройств: биологические (генетические, травматические, токсические) и социальные (психотравматические, депривация и др.).
9. Назвать экзогенные и эндогенные, предрасполагающие и вызывающие факторы психических расстройств.
10. Объяснить наследственную детерминированность патогенетических механизмов психических расстройств.
11. Понятия «преморбид», «продром», «манифест», «ремиссия», «рецидив».
12. Дать определение общему и психическому здоровью по ВОЗ, обозначить их критерии.
13. Классификация психических расстройств согласно МКБ 10.
14. Типы течения, варианты дефекта и исхода психических расстройств.
15. Предупреждение и коррекция психических расстройств.
16. Дать общее представление о познавательных, эмоционально-волевых, двигательно-волевых процессах.
17. Перечислить наиболее часто встречающиеся симптомы расстройств психических процессов в детском и подростковом возрасте.
18. Дать общую характеристику процессам познания, эмоционально-волевой и двигательно-волевой деятельности.
19. Обозначить их особенности в детском возрасте.
20. Выделить особенности познавательной, эмоционально-волевой и двигательно-волевой деятельности у детей с дефектами дистантных рецепторов.
21. Дать характеристику нарушений чувственного познания, эмоционально-волевой и двигательно-волевой сфер.
22. Определить их особенности у детей и подростков.
23. Охарактеризовать профилактические и коррекционные мероприятия в отношении расстройств познавательной, эмоционально-волевой и двигательно-волевой деятельности.
24. Охарактеризовать количественные и качественные расстройства ощущений и их особенности в детском и подростковом возрасте.
25. Выделить основные виды расстройства восприятия: галлюцинации, дереализация, деперсонализация, нарушение схемы тела и т. д., дать им краткую характеристику. Обозначить их причины и меры профилактики.

25. В чем заключается отличие расстройств ощущений от расстройств восприятия.
26. Назовите отличия галлюцинаций от псевдогаллюцинаций. Приведите примеры галлюцинаций и псевдогаллюцинаций.
27. Симптомы расстройств мышления по форме и содержанию.
28. Особенности нарушения мышления у детей с утратой дистантных рецепторов.
29. Раскройте основные отличия между первичным и вторичным бредом.
30. В чем выражаются особенности бреда у детей и подростков.
31. Что такое навязчивые идеи.
32. Назовите основные признаки сверхценных идей.
33. Значение памяти в психической деятельности.
34. Виды памяти.
35. Нейрофизиологические механизмы памяти.
36. Количественные нарушения памяти.
37. Влияние соматического здоровья на состояние памяти.
38. Виды амнезий, причины их вызывающие.
39. Качественные расстройства памяти: конфабуляции, криптомнезии, псевдореминисценции.
40. Назовите основные структурные элементы интеллекта.
41. Какие виды слабоумия встречаются в детском возрасте.
42. В чем отличие деменции от олигофрении.
43. Охарактеризуйте существующие систематики пограничных форм интеллектуальных нарушений.
44. Виды эмоциональных нарушений: эйфория, депрессия, эмоциональная тупость, патологический аффект, детские страхи;
45. Причины обозначенных расстройств и меры их профилактики;
46. Дайте определение воле.
47. Значение волевой активности в организации психической деятельности.
48. Дайте характеристику мотивации деятельности.
49. Внимание и его определение
50. Внешние и внутренние факторы, обеспечивающие внимание
51. Физиологическая основа внимания
52. Патологические механизмы расстройств внимания.
53. Расстройства внимания: отвлекаемость, истощаемость, застреваемость.
54. В чем отличие природных влечений от влечений, не имеющих природного аналога.
55. Раскройте отличительные признаки между навязчивыми, импульсивными и компульсивными расстройствами влечений.
56. Охарактеризуйте нарушения сознания по типу выключения..
57. Охарактеризуйте нарушения сознания по типу помрачения.
58. Охарактеризуйте основные психопатологические синдромы: астенический, аффективный, ипохондрический, галлюцинаторно-параноидный, парафренный, кататонический, судорожный, психоорганический, синдромы расстройства самосознания, расстройств сознания, слабоумия.
59. Основные психопатологические расстройства детского возраста: аутистические состояния, патологическое фантазирование, страх и тревога, гиперкинетические (гипердинамические) расстройства.
60. Основные психопатологические расстройства подросткового возраста: гебоидные расстройства, дисморфофобия (дисморфомания), метафизическая интоксикация, анорексия, булимия.
61. Течение и исход психических расстройств.
62. Понятия “преморбид”, “продром”, “манифест”, “период обратного развития”, “ремиссии”, “рецидив”.

63. Типы течений заболевания.
64. Варианты дефекта и исхода.
65. Нозологическая систематика Крепелина.
66. Дать определение общему и психическому здоровью по ВОЗ, обозначить их критерии.
67. Классификация психических расстройств согласно МКБ 10.
68. Общее понятие о шизофреническом процессе.
69. Современные взгляды на природу шизофрении (значение эндогенных и экзогенных факторов). История изучения.
70. Классификация шизофрении.
71. Особенности мышления и эмоционально-волевой сферы при шизофрении.
72. Ядерные формы: простая, гебефреническая, кататоническая, галлюцинаторно-параноидная, клиническая характеристика; стадии развития:
73. Особенности течения шизофрении у детей.
74. Компенсаторные возможности детского возраста, их значение для течения и исхода шизофрении. Основные направления в воспитании.
75. Маниакально-депрессивный психоз (циклотимия).
76. Общие сведения о клинических проявлениях, периодической смене фаз.
77. Характеристика маниакальной и депрессивной фазы, течение и прогноз.
78. Значение возрастного периода для возникновения болезни.
79. Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми, страдающими циклотимией.
80. Значение эндогенного и экзогенного фактора в этиологии эпилепсии.
81. Проявления эпилепсии: судорожный припадок, расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения.
82. Описание большого эпилептического припадка.
83. Отдаленные и ближайшие предвестники припадков.
84. Тоническая и клоническая фаза судорог, послеприпадочное состояние.
85. Частота приступов, эпилептический статус.
86. Особенности мышления и речи в послеприпадочном периоде.
87. Малые приступы. Частота приступов.
88. Особенности расстройств сознания в межприступном периоде: сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, лунатизм.
89. Кратковременные расстройства сознания (абсанс).
90. Расстройства настроения (дисфория), их особенности.
91. Изменения личности. Особенности характера и мышления эпилептиков; вязкость, педантизм, эгоцентризм, льстивость, угодливость и др.
92. Прогноз эпилепсии. Хроническое течение болезни.
93. Деградация личности и мышления по эпилептическому типу. Эпилептическое слабоумие.
94. Сопутствующие симптомы болезни: энурез, ночные страхи, головокружения, неустойчивость настроения, снижение памяти, раздражительность.
95. Основные направления в работе педагога-дефектолога с детьми, страдающими эпилепсией.
96. Психические травмы, психические переживания, возраст, переутомления, инфекции, соматические заболевания и др. как причины и условия психических заболеваний.
97. Значение типа высшей нервной деятельности (тип реагирования) для возникновения психогении.
98. Неврастения. История изучения, клинические проявления, методы лечения.
99. Невроз навязчивых состояний. Особенности проявления навязчивых страхов, действий, мыслей. Причины возникновения, методы лечения.

100. Истерия. Особенности проявления.
101. Значение социальной среды для возникновения и формирования истерической личности.
102. Моносимптомные неврозы у детей (анорексия, энурез и др.).
103. Особенности устранения неврозов. Основные методы психотерапии.
104. Роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов.
105. Формы неблагоприятного течения неврозов. Невротическое развитие личности.
106. Роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов. Формы неблагоприятного течения неврозов. Невротическое развитие личности.
107. Острые психогенные реакции у детей и подростков.
108. Реактивная депрессия в детском возрасте.
109. Другие формы реактивных психозов у детей и подростков.
110. Организация помощи детям и подросткам, роль коллектива в организации помощи детям с реактивным психозом.
111. Предупреждение реактивных состояний.
112. Назовите психопатологические синдромы, возникающие при соматических заболеваниях.
113. Назовите общие и отличительные черты психических расстройств, возникающих в связи с острыми инфекциями и черепно-мозговыми травмами.
114. Перечислите наиболее часто встречающиеся психические расстройства при менингитах и энцефалитах.
115. Что такое симптоматические психозы.
116. Какими факторами определяется тяжесть последствий черепно-мозговой травмы в детском и подростковом возрасте.
117. Охарактеризуйте основные стадии развития последствий острой черепно-мозговой травмы.
118. Дайте определение психопатиям.
119. Назовите основные классификации расстройств личности (психопатий).
120. Дайте характеристику типов расстройств личности.
121. Раскройте основные проявления состояний декомпенсации.
122. Перечислите основные отличия психопатических и психопатоподобных нарушений.
123. Особенности влияния наркотических препаратов на человека и последствия.
124. Особенности психических нарушений при абстинентном синдроме.
125. Антисоциальное поведение наркоманов.
126. Особенности наркомании у подростков.
127. Психические нарушения при хроническом' алкоголизме: алкогольный корсаковский синдром, алкогольный делирий, алкогольный полиневрит и др.
128. Алкогольная деменция.
129. Правонарушения при алкоголизме.
130. Охарактеризуйте подходы терапевтического вмешательства.
131. Перечислите группы психофармакологических препаратов.
132. Назовите основные принципы реабилитации психически больных детей.

Г.Тест – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося, это вопрос (или незаконченное предложение) с вариантами предполагаемых ответов (окончаний предложения) на него, из которых студент выбирает один верный (или неверный – по указанию в тесте) по его мнению. Студентам предъявляются тесты в бланковом или компьютерном виде, выбранные из программы в случайном порядке. Представленный

тест поможет студентам обратить внимание на ключевые вопросы тем учебной дисциплины, закрепить понятийный аппарат и более эффективно подготовиться к экзамену.

Тест считается пройденным, если имеются более 50% правильных ответов при следующей оценке:

- от 50% до 70% - удовлетворительно;
- от 71% до 90% - хорошо;
- от 91% до 100% - отлично.

При получении неудовлетворительной оценки студент обязан пройти тест повторно, после дополнительной подготовки.

Д. Материалы тестового анализа знаний:

1. Сенестопатии — это:

- а) разнообразные неприятные ощущения в различных частях тела и внутренних органах;
- б) потеря чувствительности, исчезновение ощущений;
- в) расстройство чувства боли;
- г) усиление болевых ощущений.

2. Гипостезия — это:

- а) обостренное, усиленное чувственное восприятие;
- б) появление одновременно с ощущением в одном анализаторе ощущения в другом;
- в) понижение чувствительности к внешним раздражителям;
- г) извращение ощущений.

3. Гиперестезия — это:

- а) обостренное, усиленное чувственное восприятие;
- б) разнообразные неприятные ощущения в различных частях тела и внутренних органах;
- в) расстройство чувства боли;
- г) извращение ощущений.

4. Иллюзии — это:

- а) ошибочное восприятие реально существующих предметов и явлений;
- б) ошибочное восприятие несуществующих предметов и явлений;
- в) патологические ощущения;
- г) извращение ощущений.

5. Галлюцинации — это:

- а) ошибочное восприятие реально существующих предметов и явлений;
- б) ошибочное восприятие несуществующих предметов и явлений;
- в) обостренное, усиленное чувственное восприятие;
- г) нарушение восприятия своего я.

6. Истинные галлюцинации — это:

- а) проецирующиеся вовне, обладающие чувственной живостью, воспринимающиеся как чуждые личности и не поддающиеся контролю;
- б) лишённые конкретности, чаще проецирующиеся во внутреннее пространство больного, возникающие помимо воли больного, не признающиеся объективной реальностью;
- в) ошибочное восприятие реально существующих предметов и явлений;
- г) верного ответа нет.

7. Псевдогаллюцинации — это:

а) проецирующиеся вовне, обладающие чувственной живостью, воспринимающиеся как чуждые личности и не поддающиеся контролю;

б) лишенные конкретности, чаще проецирующиеся во внутреннее пространство больного, возникающие помимо воли больного, не признающиеся объективной реальностью;

в) ошибочное восприятие несуществующих предметов и явлений;

г) верного ответа нет.

8. Сценические галлюцинации — это:

а) галлюцинации, возникающие при засыпании;

б) тематические, сюжетно взаимосвязанные картины и эпизоды развивающихся событий;

в) галлюцинации, возникающие при пробуждении;

г) верного ответа нет.

9. Гипнагогические галлюцинации — это:

а) галлюцинации, возникающие при пробуждении;

б) галлюцинации, возникающие при засыпании;

в) ошибочное восприятие несуществующих предметов и явлений;

г) верного ответа нет.

10. Нейропсихологический механизм галлюцинаций — это:

а) нарушение мышления;

б) нарушение сознания;

в) нарушение притока сенсорной информации за счет патологии в системе анализатора;

г) снижение порога чувствительности.

11. Ускоренное мышление — это:

а) ускорение течения представлений, быстрая смена направленности мыслей из-за ослабленного внимания;

б) разрушение грамматической формы фраз, при котором промежуточные звенья между отрывками мыслей выпадают и речевая продукция становится бессвязной;

в) нарушение связей между понятиями при сохранении грамматического строя;

г) склонность к пустым, бесплодным, основанным на поверхностных, формальных аналогиях рассуждениям.

12. Бессвязное мышление — это:

а) разрушение грамматической формы фраз, при котором промежуточные звенья между отрывками мыслей выпадают и речевая продукция становится бессвязной;

б) нарушение связей между понятиями;

в) набор не связанных между собой фраз;

г) все ответы верны.

13. Заторможенное мышление — это:

а) нарушение связей между понятиями при сохранении грамматического строя;

б) замедление темпа течения мыслей, бедность понятий и суждений, малая подвижность целенаправленности мышления;

в) склонность к пустым, бесплодным, основанным на поверхностных, формальных аналогиях рассуждениям;

в) оторванность от реальности, формирование суждений в согласии с аффектами личности, замкнутость в тесном кругу идей.

14. Резонерство — это:

а) склонность к пустым, бесплодным, основанным на поверхностных, формальных аналогиях рассуждениям;

б) замедление темпа течения мыслей, бедность понятий и суждений, малая подвижность целенаправленности мышления;

в) оторванность от реальности, формирование суждений в согласии с аффектами личности, замкнутость в тесном кругу идей;

г) нарушение связей между понятиями при сохранении грамматического строя;

15. Аутистическое мышление — это:

а) склонность к пустым, бесплодным, основанным на поверхностных, формальных аналогиях рассуждениям;

б) оторванность от реальности, формирование суждений в согласии с аффектами личности, замкнутость в тесном кругу идей;

в) грубое нарушение логики, приводящее к необоснованным, нелепым выводам, не имеющим достаточных доказательств;

г) нарушение связей между понятиями при сохранении грамматического строя.

16. Навязчивое мышление — это:

а) вторжение мыслей, сомнений, воспоминаний в сознание больного помимо его желания при критическом отношении и борьбе с ними;

б) грубое нарушение логики, приводящее к необоснованным, нелепым выводам, не имеющим достаточных доказательств;

в) ошибочные суждения, вследствие чрезмерной аффективной насыщенности получающие перевес над всеми остальными идеями и доминирующие в сознании;

г) верных ответов нет.

17. Сверхценные идеи — это:

а) доминирующие односторонние суждения;

б) ошибочные суждения, вследствие чрезмерной аффективной насыщенности получающие перевес над всеми остальными идеями и доминирующие в сознании;

в) идеи, вытекающие из реальных событий;

г) все ответы верны.

18. Бредовые идеи — это:

а) ошибочные суждения, вследствие чрезмерной аффективной насыщенности получающие перевес над всеми остальными идеями и доминирующие в сознании;

б) болезненные, не соответствующие реальности суждения, в достоверности которых больной убежден и не поддается коррекции;

в) насильственное возникновение в сознании следующих друг за другом представлений, нецеленаправленный поток мыслей;

г) грубое нарушение логики, приводящее к необоснованным, нелепым выводам, не имеющим достаточных доказательств.

19. Нарушения памяти:

а) нарушения запечатления, сохранения и воспроизведения прошлого опыта;

б) нарушение ассоциативного процесса;

в) изменения рационального познания, умозаключений, критических способностей;

г) насильственное возникновение в сознании следующих друг за другом представлений, нецеленаправленный поток мыслей.

20. Антероградная амнезия:

а) общее снижение памяти;

б) провал памяти на события после заболевания;

в) провал памяти на события до заболевания;

г) вымысел, заполняющий пробелы в памяти

21. Ретроградная амнезия:

а) провал памяти на события после заболевания;

б) провал памяти на события до заболевания;

- в) общее снижение памяти;
- г) вымысел, заполняющий пробелы в памяти.

22. Псевдореминисценция:

- а) ошибочное воспоминание — смещение реальных событий во времени;
- б) вымысел, заполняющий пробелы в памяти;
- в) фиксационная амнезия;
- г) провал памяти на события после заболевания.

23. Конфабуляция:

- а) вымысел, заполняющий пробелы в памяти;
- б) ошибочное воспоминание — смещение реальных событий во времени;
- в) общее снижение памяти;
- г) провал памяти на события после заболевания.

24. Синдром Корсакова:

- а) сочетание фиксационной амнезии, псевдореминисценций и конфабуляций;
- б) синдром, характеризующийся нарушением воспроизведения;
- в) синдром, характеризующийся нарушением запечатления;
- г) все ответы верны.

25. Деменция:

- а) приобретенное слабоумие;
- б) врожденное слабоумие;
- в) тяжелое нарушение памяти;
- г) общее снижение памяти.

26. Маниакальное состояние — это:

- а) болезненно повышенное настроение с ускорением течения мыслей и усилением активности;
- б) болезненно пониженное настроение с замедлением течения мыслей и заторможенностью;
- в) благодушное состояние;
- г) переживание неопределенной, беспредметной опасности с недоверчивостью, внутренним беспокойством.

Допуск к промежуточной аттестации предполагает выполнение всех заданий самостоятельной работы, участия в лекционных и практических занятиях, выполнение заданий СРС, положительную оценку по итогам тестового контроля.

Промежуточная аттестация включает в себя экзамен.

Результаты оценки теоретических знаний оцениваются по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

-«отлично» выставляется студенту, если студент дал полные, развернутые ответы на все теоретические вопросы билета, продемонстрировал знания, умения и навыки, необходимые к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития; умение применять теоретические знания при выполнении практических заданий. Студент без затруднений ответил на все дополнительные вопросы;

- «хорошо» выставляется студенту, если студент раскрыл в основном теоретические вопросы, однако допущены неточности в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. При ответе на дополнительные вопросы допущены небольшие неточности;

-«удовлетворительно» выставляется студенту, если при ответе на теоретические вопросы студентом допущено несколько существенных ошибок в толковании основных понятий. Логика и полнота ответа страдают заметными изъянами. Теоретические вопросы в целом изложены достаточно, но с пропусками материала. Имеются принципиальные ошибки в логике построения ответа на вопрос. Заметны пробелы в определении клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики.

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, если ответ на теоретические вопросы свидетельствует о непонимании и крайне неполном знании основных понятий и клинических и психолого-педагогических методов обследования лиц с ОВЗ, дифференциальных признаков лиц с различными нарушениями развития и патологическими состояниями психики. Обнаруживается отсутствие навыков применения теоретических знаний при выполнении практических заданий. Студент не смог ответить ни на один дополнительный вопрос.

Структура экзаменационного билета: экзаменационный билет включает три вопроса, необходимые для определения знаний, умений и навыков патогенетических механизмов развития психических расстройств; о структуре дефекта, его локализации, многообразии и степени выраженности патологических проявлений, определяющих способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушения развития, а также готовность укреплять здоровье, поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра педагогики

Направление подготовки:
44.03.03 Специальное (дефектологическое)
образование
Профиль: Дошкольная дефектология
Дисциплина: Психопатология

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №

1. Дать определение психической деятельности и обосновать рефлексорный характер высшей нервной деятельности. Дать определение психическим расстройствам, провести их дифференциацию по течению.

2. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома делирия. Выделить особенности причин и клинических проявлений делирия в детском возрасте.

3. Охарактеризовать различные подходы к классификации психических расстройств. Психические расстройства по МКБ – 10.

Перечень вопросов к экзамену

1. Дать определение психопатологии детского возраста как науки, обозначить ее цели и задачи. Определить и обосновать связи психопатологии с другими науками (психологией, физиологией, генетикой и др.).
2. Дать определение психической деятельности и обосновать рефлекторный характер высшей нервной деятельности. Дать определение психическим расстройствам, провести их дифференциацию по течению.
3. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект истории психопатологии античности.
4. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект истории психопатологии эпохи возрождения и просвещения («век классификационных систем»). Дать оценку концептуальным направлениям Пинеля, Эскироля, Мореля
5. Охарактеризовать роль и основные позиции крепелиновской систематики психических расстройств, хронологический и персонологический аспект истории становления отечественной психопатологии.
6. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект современного этапа развития психопатологии, концептуальный аспект развития психопатологии детского возраста.
7. Охарактеризовать закономерности развития психической деятельности ребенка в онтогенезе и дизонтогенезе («развитие», «возрастные кризисы», «асинхрония развития», «ретардация»).
8. Охарактеризовать закономерности биологической и социальной обусловленности развития психической деятельности в онтогенезе и дизонтогенезе.
9. Охарактеризовать этиологический подход к классификации психических расстройств. Раскрыть влияние личностного фактора на клинические особенности психических расстройств. Выделить и охарактеризовать варианты течения и исхода психических расстройств.
10. Сопоставить разные варианты нарушений ощущений с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение ощущений в детском возрасте.
11. Сопоставить разные варианты нарушений внимания с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение внимания в детском возрасте. Выделить особенности внимания у детей.
12. Сопоставить разные варианты нарушений восприятия с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение восприятия в детском возрасте. Выделить особенности восприятия у детей, лишенных дистантных рецепторов.
13. Охарактеризовать нейрофизиологические механизмы памяти (учение И. П. Павлова о памяти). Сопоставить разные варианты нарушений памяти с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Методы компенсации дефектов памяти.
14. Охарактеризовать закономерности формирования мыслительной деятельности в детском возрасте. Сопоставить разные варианты нарушений мышления (по форме и содержанию) с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.
15. Охарактеризовать разные подходы к классификации бредовых идей, особенности бредовых идей и бредоподобного фантазирования у детей.

16. Соотнести особенности воспитания и обучения детей с утратой дистантных рецепторов с особенностями их мышления.
17. Охарактеризовать особенности мышления детей с отклонениями в умственном развитии и сопоставить разные варианты нарушений мышления с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.
18. Охарактеризовать нейрофизиологические механизмы и особенности эмоций в детском возрасте. Сопоставить разные варианты аффективных нарушений с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.
19. Охарактеризовать виды эмоциональных нарушений, физиологический и патологический аффект, детские страхи и сопоставить их с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.
20. Охарактеризовать волевую, мотивационную деятельность. Сопоставить разные варианты нарушений волевой, мотивационной деятельности с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение извращений волевой активности в детском и подростковом возрасте.
21. Охарактеризовать значение двигательной активности в детском возрасте. Сопоставить разные варианты нарушений двигательной активности при психической патологии с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений.
22. Обосновать значение биологического и социального факторов для развития психической деятельности ребенка в онтогенезе и дизонтогенезе.
23. Охарактеризовать роль и основные позиции крепелиновской систематики психических расстройств, хронологический и персонологический аспект истории становления отечественной психопатологии (значение для отечественной психопатологии работ И. М. Балинского, С. С. Корсакова, В. М. Бехтерева).
24. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект истории психопатологии античности (значение работ Гиппократа, Авиценны и др.).
25. Сопоставить разные варианты нарушений внимания с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Определить значение внимания в детском возрасте. Выделить особенности внимания у детей.
26. Охарактеризовать нейрофизиологические механизмы памяти (учение И. П. Павлова о памяти. Сопоставить разные варианты нарушений памяти с нозологическими формами соматических, неврологических и психических нарушений. Методы компенсации дефектов памяти.
27. Охарактеризовать хронологический и персонологический аспект современного этапа развития психопатологии, концептуальный аспект развития психопатологии детского возраста.
28. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления и виды расстройств сознания по типу выключения, соотнести с нозологией психических, соматических, неврологических расстройств.
29. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома делирия. Выделить особенности причин и клинических проявлений делирия в детском возрасте.
30. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома аменции, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.
31. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления онейроидного синдрома, соотнести с нозологией психических расстройств.
32. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома сумеречного расстройства сознания, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

33. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления астенического синдрома, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

34. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома ранней детской невропатии, соотнести с нозологией психических, соматических и неврологических расстройств.

35. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гипердинамического синдрома, соотнести с нозологией психических и неврологических расстройств.

36. Охарактеризовать экзогенные, эндогенные причины возникновения синдрома уходов из дома и бродяжничества. Значение школьной неуспеваемости, неблагополучной домашней ситуации, неправильного воспитания в развитии данной патологии.

37. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома раннего детского аутизма, соотнести с нозологией психических и неврологических расстройств

38. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома страхов, соотнести с нозологией психических расстройств

39. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома патологического фантазирования, соотнести с нозологией психических расстройств

40. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гебоидного синдрома, соотнести с нозологией психических расстройств

41. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гебефренического синдрома, соотнести с нозологией психических расстройств.

42. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома дисморфофобии, соотнести с нозологией психических расстройств.

43. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления судорожного синдрома, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств. Особенности судорожных приступов в детском возрасте.

44. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома расстройств сознания по типу выключения, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

45. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома делирия, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

46. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома аменции, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

47. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления онейроидного синдрома, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

48. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома сумеречного расстройства сознания, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

49. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления астенического синдрома, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

50. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома ранней детской невропатии, соотнести с нозологией психических, неврологических и соматических расстройств.

51. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления гипердинамического синдрома, соотнести с нозологией психических, неврологических расстройств.

52. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома уходов из дома и бродяжничества, соотнести с нозологией психических расстройств.
53. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома раннего детского аутизма, соотнести с нозологией психических, неврологических расстройств.
54. Охарактеризовать причины возникновения, клинические проявления синдрома страхов, соотнести с нозологией психических, неврологических расстройств.
55. Провести дифференциацию клинических проявлений психозов, неврозов, психопатий и эндогенных, экзогенных факторов, их обуславливающих. Обосновать роль социальной среды в возникновении психогений и психопатий.
56. Охарактеризовать различные подходы к классификации психических расстройств. Психические расстройства по МКБ – 10.
57. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при соматических заболеваниях (сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем) и эндокринных нарушениях (гипофиза, щитовидной железы, половых желез).
58. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при общих инфекциях (кори, коклюше, ветряной оспе, краснухе, гриппе), особенности течения инфекционных психозов в детском возрасте.
59. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов резидуальных психических нарушений после перенесенного менингоэнцефалита (астеническое состояние, ЗПР, олигофрения, нарушение слуха, зрения, речи, расстройство поведения).
60. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений, обусловленных нейросифилисом и врожденным сифилисом.
61. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при наркоманиях. Антисоциальное поведение наркоманов.
62. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений при алкоголизме, при острых и хронических алкогольных психозах.
63. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических и поведенческих нарушений детей, воспитывающихся в семьях алкоголиков.
64. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов резидуальных посттравматических психических расстройств (церебрастении, психопатоподобных, эпилептиформных нарушений и интеллектуальной недостаточности)
65. Охарактеризовать патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических нарушений у детей с ДЦП.
66. Охарактеризовать эндогенные и экзогенные факторы этиологии, патогенетические механизмы и особенности клинических симптомов и синдромов психических расстройств при эпилепсии (расстройство сознания, расстройство настроения, изменения личности, интеллектуальные нарушения).
67. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы и клинические особенности большого эпилептического припадка и эпилептического статуса. Выделить отдаленные и ближайшие предвестники, тоническую и клоническую фазы судорог. Соотнести частоту приступов с эпилептическим изменением личности.
68. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы и клинические особенности малых эпилептических приступов, эквивалентов эпилептических приступов (сумеречного

расстройства сознания, амбулаторного автоматизма) и аффективных расстройств. Соотнести частоту приступов с эпилептическим изменением личности.

69. Охарактеризовать патогенетические механизмы и клинические особенности изменения личности, характера, интеллекта и мышления эпилептиков: вязкость, педантизм, эгоцентризм, лъстивость, угодливость и т. д.

70. Охарактеризовать современные взгляды на природу (значение эндогенных и экзогенных факторов), классификацию, патогенетические механизмы и клинические особенности шизофрении,

71. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы и клинические особенности мышления и эмоционально-волевой сферы при шизофрении.

72. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы и клинические особенности ядерные форм шизофрении (галлюцинаторно-параноидной, гебефренической, кататонической) у детей.

73. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза маниакально-депрессивного психоза (циклотимии) у детей.

74. Охарактеризовать психические травмы, психические переживания, возраст, переутомление, инфекции, соматические заболевания как причины и условия развития неврозов и реактивных психозов. Значение типа высшей нервной деятельности для возникновения психогении.

75. Охарактеризовать классификацию неврозов по МКБ-10. Охарактеризовать патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза неврастении у детей и составить план профилактических мероприятий по ее предупреждению.

76. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза неврозов навязчивых состояний у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

77. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза истерического невроза у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

78. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза моносимптомных неврозов у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

79. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза реактивных психозов у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

80. Охарактеризовать основные методы психотерапии, роль педагога, взрослых членов семьи, школьного коллектива в предупреждении и устранении неврозов.

81. Охарактеризовать этиологию, патогенетические механизмы, особенности клинических проявлений, течения и прогноза поведенческих нарушений у детей и составить план профилактических мероприятий по его предупреждению.

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

5.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Воропаева, С.В. Основы общей психопатологии : учебное пособие / С.В. Воропаева ; Министерство образования и науки Российской Федерации федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет». - Москва :

МПГУ, 2012. - 160 с. - ISBN 978-5-7042-2369-6 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=211713>

2. Алехин, А.Н. Элементы общей психопатологии для педагогов и психологов : учебное пособие / А.Н. Алехин ; Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена. - Санкт-Петербург : РГПУ им. А. И. Герцена, 2012. - 125 с. : табл. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8064-1728-3 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=428247>

Дополнительная литература:

3. Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99): класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации / под ред. Б.А. Казаковцева, В.Б. Голланд ; Министерство Здравоохранения Российской Федерации. - Москва : Прометей, 2013. - 584 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7042-2488-4 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=437331>++++

4. **Марилов, Валентин Васильевич.** Общая психопатология : учеб. пособие / В. В. Марилов .— 3-е изд., стереотип. — М. : Академия, 2008 .— 224 с.

5. **Марилов, Валентин Васильевич.** Частная психопатология : учеб. пособие / В. В. Марилов .— М. : Академия, 2004 .— 400 с.

5.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и программного обеспечения, необходимых для освоения дисциплины

1. Программы 1. Windows 8 Russian. 2. Windows Professional 8 Russian Upgrade. Бессрочная. № 104 от 17.06.2013 г.

2. Microsoft Office Standard 2013 Russian. Бессрочная. № 114 от 12.11.2014 г.

3. Он-лайн словари, энциклопедии
<http://www.bookap.by.ru/> Библиотека BOOKAP

4. <http://www.oval.ru/enc/22852.html> - журнал «Дефектология» электронная версия

5. <http://www.psychology.ru/library/> сайт электронных книг по психологии

6. <http://www.rospsy.ru/node/449/> нормативно-правовое обеспечение специальной помощи лицам с отклонениями в развитии

7. www.pedlib.ru/ электронный каталог книг по педагогике, психологии, дефектологии

8. www.psl.lib.ru/ книги по психологии, педагогике.

9. www.psychology.ru/ популярный психологический сайт

10. www.voppsy.ru/ сайт журнала «Вопросы психологии»

11. www.zipsites.ru/books/ книги по психологии, педагогике

6. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3

<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа: аудитория № 226 (главный корпус, аудитория № 345 (главный корпус</p>	<p>Лекции</p>	<p>Аудитория 226 Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, экран ручной ViewscreenLotus, ноутбук LenovoG58, проектор OptomaX305ST Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014) Аудитория 345 Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, рабочие места для учащихся, персональные компьютеры в комплекте №1 IRUComp 510, экран настенный Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p>Учебная аудитория для занятий семинарского типа: аудитория № 524 физико-математический корпус, аудитория № 520 физико-математический корпус</p>	<p>Практические занятия</p>	<p>Аудитория 524 Учебная мебель, доска аудиторная 1. Коммутатор HP V1905-24 Switch 24*10/100+2*10/100/1000 (210134000000287) 2. Персональный компьютер в комплекте HP AiO 20"CQ 100 eu (2101048555) в количестве 28 шт 3. Экран ScreeMedia Golgview 274*206 NW 4:3 (210134000000285) 4. Универсальное потолочное крепление ScreeMedia для проектора, регулировка высоты (210136000000308) 5. Шкаф TLK TWP-065442-G-GY (410136000000078) 6. Патч-корд (1296) 7. Доска аудиторнаяДА32 Аудитория № 520 Учебная мебель, доска аудиторная 1. Монитор LG 19 L1942S SF 1280 x 1024,5ms,8000:1,black (3,4 кг,VGA,19"(48,3см)5mc (1101045000) в количестве 12 шт 2. Системныйблок HP Pavilion Slimline S3500FAMD Athlon64 X2 5400+/2.8GHz,4Gb,500Gb (1101045019) в количестве 12 шт 3. Доска аудиторнаяДА36</p>

<p>Учебная аудитория для проведения групповых и индивидуальных консультаций: аудитория № 339 (главный корпус)</p>	<p>Групповые и индивидуальные консультации</p>	<p>Аудитория № 339 (главный корпус) Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б) Мобильный класс AquariusAquaCartClass 16 ноутбуков Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p>Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации: аудитория № 339 (главный корпус)</p>	<p>Текущий контроль и промежуточная аттестация</p>	<p>Аудитория № 339 (главный корпус) Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, доска классная, доска магнитно-маркерная поворотная (напольная), ДП-12(б) Мобильный класс AquariusAquaCartClass 16 ноутбуков Программное обеспечение: Microsoft Windows (договор №104 от 17.06.2013);MicrosoftOffice (договор №114 от 12.11.2014)</p>
<p>Помещения для самостоятельной работы: читальный зал</p>	<p>Самостоятельная работа</p>	<p>Читальный зал Учебная мебель, учебно-наглядные пособия, принтер KyoceraM130 – 1 шт., сканер EpsonV33 – 1 шт., моноблок Compaq Intel Atom, 20.0”, 2 GB, Моноблок IRu 502, 21.5”, IntelPentium, 4 GB,огнетушитель – 1 шт., подставка автосенсорная на сканер – 1 шт.</p>
<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: аудитория № 305 (главный корпус)</p>	<p>Хранение и профилактическое обслуживание учебного оборудования:</p>	<p>Аудитория № 305 Стол, стул, шкаф-стеллаж, мобильное мультимедийное оборудование – проектор, ноутбук, экран переносной</p>