ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 1060A5DD076C1D708BBBAD4BEDF7B4FB
Владелец: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ У.Д. АЛИЕВА"
Действителен: с 18.04.2024 до 12.07.2025

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ У.Д. АЛИЕВА»

Факультет психологии и социальной работы

Кафедра общей и педагогической психологии

УТВЕРЖДАЮ
И. о. проректора по УР
М. Х. Чанкаев
«29» мая 2024 г., протокол № 8

Рабочая программа дисциплины

Аномалии личности

(наименование дисциплины (модуля)

Направление подготовки
37.03.01 Психология

(шифр, название направления)

Направленность (профиль) подготовки
Общий профиль

Квалификация выпускника
бакалавр

Форма обучения
Очная, очно-заочная
Год начала подготовки –2022

Карачаевск, 2024

Составитель: ст. преп. А.М. Узденова

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.07.2020 г. N839, основной профессиональной образовательной программой высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология, профиль – Общий профиль; ОП, локальными актами КЧГУ.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании кафедры
общей и педагогической психологии на 2024-2025уч. год

СОДЕРЖАНИЕ

1. Наименование дисциплины (модуля) 4
2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы 4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы 5
4. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся 7
5. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий 7
5.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах) 7
5.2. Тематика и краткое содержание лабораторных занятий 14
5.3. Примерная тематика курсовых работ 14
6. Образовательные технологии 14
7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) 16
7.1. Описание шкал оценивания степени сформированности компетенций 16
7.2.Типовые контрольные задания или иные учебно-методические материалы, необходимые для оценивания степени сформированности компетенций в процессе освоения учебной дисциплины 20
7.2.1. Типовые темы к письменным работам, докладам и выступлениям: 20
7.2.2. Примерные вопросы к итоговой аттестации (зачет) 22
7.2.3. Тестовые задания для проверки знаний студентов 24
7.2.4. Бально-рейтинговая система оценки знаний бакалавров 40
8.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Информационное обеспечение образовательного процесса 41
8.1. Основная литература: 41
8.2. Дополнительная литература: 42
9. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины (модуля) 43
10. Требования к условиям реализации рабочей программы дисциплины (модуля) 44
10.1. Общесистемные требования 44
10.2. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины 44
10.3. Необходимый комплект лицензионного программного обеспечения 45
10.4. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы 45
11.Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья 45
12. Лист регистрации изменений 47

1. Наименование дисциплины (модуля)

Аномалии личности

Целью освоения дисциплины является изучение проблематики классификации дифференциального диагноза аномалий личности; формирование общих представлений о феноменологии, структуре, динамике и типах «патологической организации личности», а также формирование навыков психологического исследования аномального развития личности

Для достижения цели ставятся задачи:

1) формирование у студентов представления о проблеме соотношения и определения дефинитивного содержания понятий «норма», «патология», «здоровье», «болезнь». Ознакомление с различными подходами к трактовке категорий в широком научном и узкопрофессиональном психологическом контекстах;
2) определение механизмов и условий возникновения и формирования аномальной, патологической организации личности;
3) ознакомление существующих современных систем классификации психических расстройств личности: принципы организации, методы исследования, достоинства и недостатки (МКБ-10, DSM-IV);
4) рассмотрение симптомокомлекса личностных расстройств личности и аномального развития человека;
5) формирование навыка проведения патопсихологического исследования и составления по его итогам заключения, как основы экспертной деятельности практического психолога;
6) усвоение студентами основных методов и приемов клинико-психологической диагностики.

Цели и задачи дисциплины определены в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология (квалификация – «бакалавр»).

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина «Аномалии личности» (Б1.В.14) относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока Б1.

Дисциплина (модуль) изучается на 3 курсе в 6 семестре.

МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОП	
Индекс	Б1.В.14
Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
Учебная дисциплина «Аномалии личности» является дисциплиной в ходе изучения которой ведется подготовка бакалавра к профессиональной деятельности в области психологии, формирование у студентов соответствующих универсальных и профессиональных компетенций, обеспечивающих готовность выпускника к самостоятельной профессиональной деятельности, формирование у студентов знаний о важнейших законах, закономерностях и принципах создания, функционирования и развития психических процессов и личности, теоретическое и практическое ознакомление студентов с современным направлением психологической и психотерапевтической науки и практики. При этом дисциплина опирается при изучении на знания и умения таких учебных курсов, как «Введение в профессии», «Общая психология», «Психология развития и возрастная психология», «Основы клинической психологии» «Психотерапия», начальными навыками профессиональной деятельности, сформировавшимися в ходе практики.	
Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
Изучение дисциплин «Основы психологического консультирования», «Психология общения», «Психология семьи», «Психология здоровья», «Психологическая реабилитация» и практики.	

3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины «Аномалии личности» направлен на формирование следующих компетенций обучающегося:

Код компетенций	Содержание компетенции в соответствии с ФГОС ВО/ ПООП/ ООП	Индикаторы достижения компетенций	Декомпозиция компетенций (результаты обучения) в соответствии с установленными индикаторами
УК-8	Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	УК-8.1 анализирует факторы вредного влияния элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	**Знать:** факторы вредного влияния на жизнедеятельность человека: химические, биологические, генетические, социальные, психологические **Уметь:** анализировать факторы вредного воздействия на жизнедеятельность живых организмов **Владеть:** навыками устанавливать связи между параметрами здоровья человека и факторами среды (внешней и внутренней)
		УК-8.2 выявляет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; предлагает мероприятия по предотвращению чрезвычайных ситуаций	**Знать:** о последствиях нарушения безопасности пространства для биопсихосоциального развития личности **Уметь:** выявлять проблемы, связанные с нарушениями безопасности жизненной среды, включая рабочее место, а также предпринимать меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций. **Владеть:** навыками выявления проблем, связанных с рисками для дизонтогенеза
		УК-8.3 разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; оказывает первую помощь, описывает способы участия в восстановительных мероприятиях	**Знать:** правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций; оказание первой психологической помощи пострадавшим, а также знание особенностей поведения людей с разной психологической организацией личности и сценариев работы с ними. **Уметь:** разъяснять правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказывать помощь в соответствии с тем типом поведения, которое реализуют пострадавшие с определенным уровнем психического развития **Владеть:** навыками разъяснения поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций , оказывать первую психологическую помощь, описывать способы участия в восстановительных мероприятиях
ПК-4	способен к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов (детей и обучаю-	**ПК– 4.1** Знать основные методы индивидуальной и групповой психодиагностики; способы обработки и интерпретации данных основных психодиагностических методик; области применения психодиагностических методик; возрастные ограничения применения психодиагностических методик.	**Знать:** основные методы индивидуальной и групповой психодиагностики, адекватной целям, ситуации и контингенту респондентов: детей и обучающихся, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных про-

	щихся, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, также несовершеннолетних обучающихся, признанных в случаях и в порядке, которые предусмотрены уголовно-процессуальным законодательством, подозреваемыми, обвиняемыми или подсудимыми по уголовному делу либо являющихся потерпевшими или свидетелями преступления, по запросу органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних)		грамм, развитии и социальной адаптации **Уметь:** отбирать психодиагностические методики, адекватные целям, ситуации и контингенту респондентов: детей и обучающихся, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации **Владеть:** психодиагностическими методиками, способами обработки и интерпретации полученных данных, учитывая возрастные ограничения применения психодиагностических методик, а также специфику ограничений возможностей здоровья, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ
		ПК – 4.2 Уметь определять предмет и объект прикладного психодиагностического исследования; организовывать и проводить прикладные психодиагностические исследования; анализировать, обобщать и интерпретировать результаты психодиагностического исследования.	**Знать:** Современные подходы к изучению и пониманию личности, движущих силах ее развития, особенностях формирования, становления, функционирования; знать специфику использования методов, методик и тестовых процедур психодиагностики в различных областях профессиональной деятельности психолога **Уметь:** адекватно использовать психодиагностические методы для решения практических и исследовательских задач; выбирать и применять психодиагностические методики, исходя из целей и ситуации психологического исследования, с учетом особенностей респондентов **Владеть:** навыками составления психологических характеристик, заключений и рекомендаций; навыкамиьинтерпретирования результатов диагностик с учетом особенностей испытуемых в зависимости от целей психологического исследования
		ПК – 4.3 Владеть навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретаций; участия в проведении психологических исследований на основе применения общепрофессиональных знаний и умений в различных научных и научно-практических областях психологии; проведения стандартного прикладного исследования в определенной области психологии.	**Знать:** стандартные психодиагностические методики, методы математико-статистической обработки данных, методы интерпретации полученных данных; категориально – понятийный аппарат; специфику психодиагностических методик и способы обработки данных и их интерпретаций. **Уметь:** отбирать и применять психодиагностические методики адекватно целям, ситуации и контингенту респондентов, проводить математико-статистическую обработку полученных данных и интерпретировать их **Владеть:** полученными знаниями и навыками отбора и применения психодиагностических методик в про-

			цессе психодиагностического изучения личности, навыками математико-статистической обработки и интерпретации полученных данных

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

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 3 ЗЕТ, 108 академических часа.

Объём дисциплины	Всего часов	Всего часов
	для очной формы обучения	для очно-заочной формы обучения
Общая трудоемкость дисциплины	108	108
Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)* (всего)		
Аудиторная работа (всего):	72	36
в том числе:		
лекции	36	18
семинары, практические занятия	36	18
практикумы	Не предусмотрено	
лабораторные работы	Не предусмотрено	
Внеаудиторная работа:		
консультация перед зачетом		
Внеаудиторная работа также включает индивидуальную работу обучающихся с преподавателем, групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем), творческую работу (эссе), рефераты, контрольные работы и др.		
Самостоятельная работа обучающихся (всего)	36	72
Контроль самостоятельной работы		
Вид промежуточной аттестации обучающегося (зачет / экзамен)	экзамен	экзамен

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

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

Для очной формы обучения

№ п/п	Раздел, тема дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)					
		всего	Аудиторные уч. занятия			Сам. работа	Планируемые результаты обучения	Формы текущего контроля
			Лек	Пр	Лаб			
	Раздел 1. Методологические основы аномалий личности	**12**	**4**	**4**		**4**		
1.	Тема 1. Введение в предмет дис-	2	2				УК-8, ПК-4	Устный опрос

	циплины /лекционное занятие / Основные проблемы дихотомии «норма-патология». Определение аномалии личности. Стратегия патопсихологического эксперимента.							
2.	Введение в предмет дисциплины /практическое занятие/ Основные проблемы дихотомии «норма-патология». Определение аномалии личности. Стратегия патопсихологического эксперимента.	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
3.	«К вопросу о соотношении понятий патология и норма» (конспект) Перехова, А.Я, Психические норма и здоровье в психиатрии и клинической психологии.//Вопросы психологии, № 3, 2002. Выписать и сравнить термины «психическое здоровье», «психическая болезнь», «психическое расстройство». /самостоятельная работа/	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
4.	Тема 2: Психологические механизмы аномального развития личности: «сдвиг мотива на цель», механизмы целевой регуляции деятельности в норме и при аномальном развитии */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц-опрос
5.	Тема 2: Психологические механизмы аномального развития личности: «сдвиг мотива на цель», механизмы целевой регуляции деятельности в норме и при аномальном развитии */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Тест
6.	Тема 2:. Подобрать художественные произведения, в которых демонстрируется патологическая демонстрация данных механизмов */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
7.	**Раздел 2. Дифференциальная психологическая феноменология личности в континууме от психологической нормы до пограничной аномальной личности**	**30**	**10**	**10**		**10**		
8.	Тема 3: Акцентуация характера */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
9.	Тема 3: Акцентуация характера Краткие сведения о группировках типов психопатии и акцентуаций характера: гипертимный тип, циклоидный тип, лабильный тип, астеноневротический тип, сенситивный тип, психастенический тип, шизоидный тип, эпилептоидный тип, истероидный тип, неустойчивый тип, конформный тип. О динамике акцентуаций характера /пз/	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией

10.	Тема 3: Проект: Классификации акцентуаций характера*/ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
11.	Тема 4: Акцентуация характера: психокоррекционная работа по гармонизации характера /*лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Устный опрос
12.	Тема 4: Акцентуация характера: психокоррекционная работа по гармонизации характера */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
13.	Тема 4: Составление программы коррекционно-развивающих занятий по работе с подростками с акцентуацией */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
14.	Тема 5: Пограничная аномальная личность */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
15.	Тема 5: Пограничная аномальная личность */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
16.	Тема 5: Конспект: Конституциональные типологии в психологии и их значение для психотипов личности //Кн. И.В. Боев Пограничная аномальная личность (1999) С. 37 – 42. */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
17.	Тема 6: Психофизиологическая характеристика конституционально-типологического континуума личности. */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
18.	Тема 6: Современные исследования ПАЛ в медицинской и психологической практике.*/пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
19.	Тема 6: Создание опорной схемы по типам ПАЛ /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
20.	Тема 7: Дифференциальная диагностика ПАЛ от акцентуации характера/*лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
21.	Тема 7: Дифференциальная диагностика ПАЛ от акцентуации характера */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
22.	Тема 7: Решение психологических задач на дифференцирование состояний */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
	Раздел 3. Основания и классификаторы психических расстройств	**66**	**22**	**22**		**22**		
23.	Тема 8: Психические расстройства /*лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Тест по теме
	Тема 8: Психические расстройства */пз/* Определение психических расстройств. Уровни психических расстройств. Классификация психических расстройств. Диагностика психических расстройств.	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
24.	Тема 8: Опорный конспект видеолекции: «Личностные расстройства» И.Г. Журавлев */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
25.	Тема 9: Классификация личностных расстройств /лз/	2	2				УК-8, ПК-4	Лекция-визуализация

26.	Тема 9: Классификация личностных расстройств (МКБ-10, DSM V) */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
27.	Тема 9: Опорные схемы: 1. «Классификаторы МКБ-10 и DSM V: достоинства и недостатки систем» (Перре, Бауман) 2. Нововведения МКБ-11: этапы пересмотра и значение для клинической практики */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
28.	Тема 10: 6D10 Расстройства личности */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
29.	Тема 10: Расстройства личности и связанные с ними черты/ 6D10.0 Легкое расстройство личности 6D10.1 Умеренное расстройство личности 6D10.2 Тяжелое расстройство личности 6D10.Z Нарушение личности неуточненной тяжести */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
30.	Тема 10: Психотерапия расстройств кластера */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
31.	Тема 11: 6D11 Акцентуированные личностные черты: 6D11.0 Отрицательная аффективность в расстройстве личности или личностные сложности */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
32.	Тема 11: Акцентуированные личностные черты: 6D11.1 Расторможенность в расстройстве личности или личностные сложности */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
33.	Тема 11: Выбрать художественный фильм, в котором герой страдает одним из расстройств данного кластера. Дать описание проявленной симптоматики */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
34.	Тема 12: 6D11 Акцентуированные личностные черты */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
35.	Тема 12: Акцентуированные личностные черты: 6D11.2 Отстраненность в расстройстве личности или личностные сложности */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
36.	Тема 12: Выбрать художественный фильм, в котором герой страдает одним из расстройств данного кластера. Дать описание проявленной симптоматики */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
37.	Тема 13: Акцентуированные личностные черты: 6D11.3 Диссоциативность в расстройстве личности или личностные сложности */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
38.	Тема 13: Акцентуированные личностные черты: 6D11.3 Диссоциативность в расстройстве личности или личностные сложности */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
39.	Тема 13: Опорная схема клинической картины расстройств блока «6D11 Акцентуированные личностные черты» */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
40.	Тема 14: Акцентуированные личностные черты: 6D11.4 Ананкастное	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос

	расстройство личности или личностные сложности /*лз*/							
41.	Тема 14: Акцентуированные личностные черты: 6D11.4 Ананкастное расстройство личности или личностные сложности /*пз*/	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
42.	Тема 14: Особенности психотерапии ананкастного расстройства личности /*ср*/	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
43.	Тема 15: Акцентуированные личностные черты: 6D11.5 Пограничное расстройство личности /*лз*/	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
44.	Тема 15: Акцентуированные личностные черты: 6D11.5 Пограничное расстройство личности /*пз*/	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
45.	Тема 15: Особенности психотерапии пограничного расстройства личности /*ср*/	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
46.	Тема 16: Шизофрения и другие преимущественно психотические расстройства /*лз*/	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
47.	Тема 16: Шизофрения и другие преимущественно психотические расстройства /*пз*/	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
48.	Тема 16: Дескрипторы симптомов при первичных психотических расстройствах/*ср*/	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
49.	Тема 17: Операционализированная психодинамическая диагностика /лз/	4	4				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
50.	Тема 17: Операционализация Осей, согласно OPD-2/*пз*/	4		4			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
51.	Тема 17: Выбор фокуса и лечение на основе OPD-2 /*ср*/	4				4	УК-8, ПК-4	Реферат
	Всего	**108**	**36**	**36**		**36**		

Для очно-заочной формы обучения

№ п/п	Раздел, тема дисциплины	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)					
		всего	Аудиторные уч. занятия			Сам. работа	Планируемые результаты обучения	Формы текущего контроля
			Лек	Пр	Лаб			
	Раздел 1. Методологические основы аномалий личности	**12**	**2**	**2**		**8**		
	Тема 1. Введение в предмет дисциплины /лекционное занятие / Основные проблемы дихотомии «норма-патология». Определение аномалии личности. Стратегия патопсихологического эксперимента.	2	2				УК-8, ПК-4	Устный опрос
2.	Тема 1. Введение в предмет дисциплины /практическое занятие/ Основные проблемы дихотомии «норма-патология». Определение аномалии личности. Стратегия патопсихологического эксперимента.	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос

3.	Тема 1. «К вопросу о соотношении понятий патология и норма» (конспект) Перехова, А.Я, Психические норма и здоровье в психиатрии и клинической психологии.//Вопросы психологии, № 3, 2002. Выписать и сравнить термины «психическое здоровье», «психическая болезнь», «психическое расстройство». /самостоятельная работа/	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
4.	Тема 1: Психологические механизмы аномального развития личности: «сдвиг мотива на цель», механизмы целевой регуляции деятельности в норме и при аномальном развитии /самостоятельная работа/	4				4	УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
5.	Тема 1:. Подобрать художественные произведения, в которых демонстрируется патологическая демонстрация данных механизмов */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
6.	**Раздел 2. Дифференциальная психологическая феноменология личности в континууме от психологической нормы до пограничной аномальной личности**	**30**	**4**	**4**		**22**		
7.	Тема 2: Акцентуация характера */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
8.	Тема 2: Акцентуация характера Краткие сведения о группировках типов психопатии и акцентуаций характера: гипертимный тип, циклоидный тип, лабильный тип, астеноневротический тип, сенситивный тип, психастенический тип, шизоидный тип, эпилептоидный тип, истероидный тип, неустойчивый тип, конформный тип. О динамике акцентуаций характера /пз/	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
9.	Тема 2: Проект: Классификации акцентуаций характера*/ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
10.	Тема 2: Акцентуация характера: психокоррекционная работа по гармонизации характера /ср/	4				4	УК-8, ПК-4	Устный опрос
11.	Тема 2: Составление программы коррекционно-развивающих занятий по работе с подростками с акцентуацией */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
12.	Тема 3: Пограничная аномальная личность */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
13.	Тема 3: Пограничная аномальная личность */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
14.	Тема 3: Конспект: Конституциональные типологии в психологии и их значение для психотипов личности //Кн. И.В. Боев Пограничная аномальная личность (1999) С. 37 –	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание

	42. */ср/*							
15.	Тема 3: Психофизиологическая характеристика конституционально-типологического континуума личности. /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
16.	Тема 3: Современные исследования ПАЛ в медицинской и психологической практике. /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
17.	Тема 3: Создание опорной схемы по типам ПАЛ /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
18.	Тема 3: Дифференциальная диагностика ПАЛ от акцентуации характера/ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
19.	Тема 3: Дифференциальная диагностика ПАЛ от акцентуации характера /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
20.	Тема 3: Решение психологических задач на дифференцирование состояний */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
	Раздел 3. Основания и классификаторы психических расстройств	**66**	**12**	**12**		**42**		
21.	Тема 4: Психические расстройства */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Тест по теме
	Тема 4: Психические расстройства */пз/* Определение психических расстройств. Уровни психических расстройств. Классификация психических расстройств. Диагностика психических расстройств.	2		2			УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
22.	Тема 4: Опорный конспект видеолекции: «Личностные расстройства» И.Г. Журавлев */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
23.	Тема 4: Классификация личностных расстройств /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Лекция-визуализация
24.	Тема 4: Классификация личностных расстройств (МКБ-10, DSM V) /ср/	2				2	УК-8, ПК-4	Фронтальный опрос
25.	Тема 4: Опорные схемы: 1. «Классификаторы МКБ-10 и DSM V: достоинства и недостатки систем» (Перре, Бауман) 2. Нововведения МКБ-11: этапы пересмотра и значение для клинической практики */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Творческое задание
26.	Тема 5: 6D10 Расстройства личности */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
27.	Тема 5: Расстройства личности и связанные с ними черты/ 6D10.0 Легкое расстройство личности 6D10.1 Умеренное расстройство личности 6D10.2 Тяжелое расстройство личности 6D10.Z Нарушение личности неуточненной тяжести */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
28.	Тема 5: Психотерапия расстройств кластера */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
29.	Тема 6: 6D11 Акцентуированные личностные черты: 6D11.0- 6D11.3 */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос

30.	Тема 6: Акцентуированные личностные черты: 6D11.1 -6D11.3 */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
31.	Тема 6: Выбрать художественный фильм, в котором герой страдает одним из расстройств данных кластеров. Дать описание проявленной симптоматики */ср/*	6				6	УК-8, ПК-4	Творческое задание
32.	Тема 6: Опорная схема клинической картины расстройств блока «6D11 Акцентуированные личностные черты» */ср/*	8				8	УК-8, ПК-4	Творческое задание
33.	Тема 7: Акцентуированные личностные черты: 6D11.4-6D11.5 */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
34.	Тема 7: Акцентуированные личностные черты: 6D11.4 Ананкастное расстройство личности или личностные сложности */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
35.	Тема 7: Особенности психотерапии ананкастного расстройства личности */ср/*	2				2	УК-8, ПК-4	Реферат
36.	Тема 7: Акцентуированные личностные черты: 6D11.5 Пограничное расстройство личности */пз/*	6				6	УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
37.	Тема 8: Шизофрения и другие преимущественно психотические расстройства */лз/*	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
38.	Тема 8: Шизофрения и другие преимущественно психотические расстройства */пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
39.	Тема 8: Дескрипторы симптомов при первичных психотических расстройствах*/ср/*	4				4	УК-8, ПК-4	Реферат
40.	Тема 9: Операционализированная психодинамическая диагностика /лз/	2	2				УК-8, ПК-4	Блиц опрос
41.	Тема 9: Операционализация Осей, согласно OPD-2*/пз/*	2		2			УК-8, ПК-4	Доклад с презентацией
42.	Тема 9: Выбор фокуса и лечение на основе OPD-2 */ср/*	6				6	УК-8, ПК-4	Реферат
	Всего	**108**	**18**	**18**		**72**		

5.2. Тематика лабораторных занятий

Учебным планом не предусмотрены

5.3. Примерная тематика курсовых работ

Учебным планом не предусмотрены

6. Образовательные технологии

При проведении учебных занятий по дисциплине используются традиционные и инновационные, в том числе информационные образовательные технологии, включая при необходимости применение активных и интерактивных методов обучения.

Традиционные образовательные технологии реализуются, преимущественно, в процессе лекционных и практических (семинарских, лабораторных) занятий. Инновационные образовательные технологии используются в процессе аудиторных занятий и самостоя-

тельной работы студентов в виде применения активных и интерактивных методов обучения.

Информационные образовательные технологии реализуются в процессе использования электронно-библиотечных систем, электронных образовательных ресурсов и элементов электронного обучения в электронной информационно-образовательной среде для активизации учебного процесса и самостоятельной работы студентов.

Развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений и лидерских качеств при проведении учебных занятий.

Практические (семинарские занятия относятся к интерактивным методам обучения и обладают значительными преимуществами по сравнению с традиционными методами обучения, главным недостатком которых является известная изначальная пассивность субъекта и объекта обучения.

Практические занятия могут проводиться в форме групповой дискуссии, «мозговой атаки», разборка кейсов, решения практических задач и др. Прежде, чем дать группе информацию, важно подготовить участников, активизировать их ментальные процессы, включить их внимание, развивать кооперацию и сотрудничество при принятии решений.

Методические рекомендации по проведению различных видов практических (семинарских) занятий.

1.Обсуждение в группах

Групповое обсуждение какого-либо вопроса направлено на нахождении истины или достижение лучшего взаимопонимания, Групповые обсуждения способствуют лучшему усвоению изучаемого материала.

На первом этапе группового обсуждения перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого обучающиеся должны подготовить аргументированный развернутый ответ.

Преподаватель может устанавливать определенные правила проведения группового обсуждения:

-задавать определенные рамки обсуждения (например, указать не менее 5…. 10 ошибок);

-ввести алгоритм выработки общего мнения (решения);

-назначить модератора (ведущего), руководящего ходом группового обсуждения.

На втором этапе группового обсуждения вырабатывается групповое решение совместно с преподавателем (арбитром).

Разновидностью группового обсуждения является круглый стол, который проводится с целью поделиться проблемами, собственным видением вопроса, познакомиться с опытом, достижениями.

2.Публичная презентация проекта

Презентация – самый эффективный способ донесения важной информации как в разговоре «один на один», так и при публичных выступлениях. Слайд-презентации с использованием мультимедийного оборудования позволяют эффективно и наглядно представить содержание изучаемого материала, выделить и проиллюстрировать сообщение, которое несет поучительную информацию, показать ее ключевые содержательные пункты. Использование интерактивных элементов позволяет усилить эффективность публичных выступлений.

3.Дискуссия

Как интерактивный метод обучения означает исследование или разбор. Образовательной дискуссией называется целенаправленное, коллективное обсуждение конкретной проблемы (ситуации), сопровождающейся обменом идеями, опытом, суждениями, мнениями в составе группы обучающихся.

Как правило, дискуссия обычно проходит три стадии: ориентация, оценка и консолидация. Последовательное рассмотрение каждой стадии позволяет выделить следующие их особенности.

Стадия ориентации предполагает адаптацию участников дискуссии к самой проблеме, друг другу, что позволяет сформулировать проблему, цели дискуссии; установить правила, регламент дискуссии.

В стадии оценки происходит выступление участников дискуссии, их ответы на возникающие вопросы, сбор максимального объема идей (знаний), предложений, пресечение преподавателем (арбитром) личных амбиций отклонений от темы дискуссии.

Стадия консолидации заключается в анализе результатов дискуссии, согласовании мнений и позиций, совместном формулировании решений и их принятии.

В зависимости от целей и задач занятия, возможно, использовать следующие виды дискуссий: классические дебаты, экспресс-дискуссия, текстовая дискуссия, проблемная дискуссия, ролевая (ситуационная) дискуссия.

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

7.1. *Описание шкал оценивания степени сформированности компетенций*

Уровни сформированности компетенций	Индикаторы	Качественные критерии оценивание			
		2 балла	3 балла	4 балла	5 баллов
ПК-4					
Базовый	**Знать:** основные методы индивидуальной и групповой психодиагностики; способы обработки и интерпритации данных основных психодиагностических методик; области применения психодиагностических методик; возрастные ограничения применения психодиагностических методик	не знает значительной части программного материала	демонстрирует общее знание изучаемого материала; знает основную рекомендуемую программой дисциплины учебную литературу;	показывает достаточно полное знание материала; демонстрирует знание основных теоретических понятий; достаточно последовательно, грамотно и логически стройно излагает материал;	глубоко и прочно усвоено знание материала; исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно излагает теоретический материал; правильно формулирует определения; демонстрирует умения самостоятельной работы с нормативно- правовой литературой
	Уметь: определять предмет и объект прикладного психодиагностического исследования; организовывать и проводить прикладные психодиагностические исследования; анализировать, обобщать и интерпретировать результаты психодиагностического исследования	Не умеет реализовывать свои профессиональные действия с учетом механизмов функционирования	В целом умеет реализовывать свои профессиональные действия с учетом механизмов функционирования конкретной системы	Умеет реализовывать свои профессиональные действия с учетом механизмов деловой коммуникации в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)	
	Владеть:	не владеет по-	показывает об-	делает достаточ-	владеет навыками

	навыками отбора и применения психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретаций; участия в проведении психологических исследований на основе применения общепрофессиональных знаний и умений в различных научных и научно-практических областях психологии; проведения стандартного прикладного исследования в определенной области психологии.	нятийным аппаратом дисциплины; существенных ошибок при изложении учебного материала	щее владение понятийным аппаратом дисциплины;	но обоснованные выводы по излагаемому материалу	на основе материала устанавливать неочевидные связи и прогнозировать дальнейшее развитие явлений
Повышенный	**Знать:** способы работы в условиях наличия противоречивой информации; алгоритмы построения креативных решений педагогических задач; о современных логико-методологических инструментах критического и интуитивного решения проблемных областей науки.			обучающимся усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.	отражает успешное и систематическое применение умений.
	Уметь: аргументированно выбирать наиболее оптимальные способы и пути решения противоречия; выбирать современный инструментарий для оценки философских и социальных вопросов педагогической деятельности			ответ отражает всестороннее знание учебно-программного материала.	даны ответы на дополнительные вопросы вне основного курса,
	Владеть: способами критического анализа явных и скрытых противоречий в производственных задачах; способами критической оценки базовых процессов посредством современных техноло-			владение навыками самостоятельной реализации	проведена углубленная научная работа по одной из тем дисциплины.

	гий и техник; технологией алгоритмизирования процессов принятия стратегии решения.				
			УК-8		
Базовый	**Знать:** факторы вредного влияния на жизнедеятельность человека: химические, биологические, генетические, социальные, психологические; о последствиях нарушения безопасности пространства для биопсихосоциального развития личности, а также правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций; оказание первой психологической помощи пострадавшим, а также знание особенностей поведения людей с разной психологической организацией личности и сценариев работы с ними**.**	не знает значительной части закономерностей воздействия факторов на здоровье человека	демонстрирует общее знание о последствиях нарушения безопасности пространства для биопсихосоциального развития личности	показывает достаточно полное знание о последствиях нарушения безопасности пространства для биопсихосоциального развития личности	глубоко и прочно усвоено знание о последствиях нарушения безопасности пространства для биопсихосоциального развития личности; а также правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций
	Уметь: анализировать факторы вредного воздействия на жизнедеятельность живых организмов; выявлять проблемы, связанные с нарушениями безопасности жизненной среды, включая рабочее место, а также предпринимать меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций	не умеет применять анализ факторов вредного воздействия на жизнедеятельность живых организмов; выявлять проблемы, связанные с нарушениями безопасности жизненной среды, включая рабочее место, а также предпринимать меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций;	умеет применять применять анализ факторов вредного воздействия на жизнедеятельность живых организмов	умеет выявлять проблемы, связанные с нарушениями безопасности жизненной среды, включая рабочее место, а также предпринимать меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций	умеет применять и разъяснять правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказывать помощь в соответствии с тем типом поведения, которое реализуют пострадавшие с определенным уровнем психического развития
	Владеть: навыками устанавливать связи между параметрами здоровья человека и факторами среды (внешней и внутренней) навыками выявления проблем, связанных с рисками для дизонтоге-	не владеет навыками устанавливать связи между параметрами здоровья человека и факторами среды (внешней и внутренней)	показывает общее владение практическими навыками навыками устанавливать связи между параметрами здоровья человека и факторами	обладает навыками выявления проблем, связанных с рисками для дизонтогенеза	владеет навыками устанавливать неочевидные связи и прогнозировать дальнейшее развитие явлений

	неза		среды (внешней и внутренней)		
Повышенный	**Знать:** анализирует задачу, выделяя ее базовые составляющие, осуществляет декомпозицию задачи. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки.				Рассматривает возможные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки.
	Уметь: анализировать факторы вредного воздействия на жизнедеятельность живых организмов; выявлять проблемы, связанные с нарушениями безопасности жизненной среды, включая рабочее место, а также предпринимать меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций; разъяснять правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказывать помощь в соответствии с тем типом поведения, которое реализуют пострадавшие с определенным уровнем психического развития				В полном объеме владеет умениями работы
	Владеть: навыками выявления проблем, связанных с рисками для дизонтогенеза**;** навыками разъяснения поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказывать первую психологическую помощь, описывать способы участия в восстановительных мероприятиях				В полном объеме владеет навыками работы

7.2.Типовые контрольные задания или иные учебно-методические материалы, необходимые для оценивания степени сформированности компетенций в процессе освоения учебной дисциплины

7.2.1. Типовые темы к письменным работам, докладам и выступлениям:

Напишите психологическое эссе по одному из приведенных фильмов:

1. «Сцены из семейной жизни» (реж. Ингмар Бергман)
2. «Трансильвания» (реж. Тони Гатлиф)
3. «Тариф на лунный свет» (реж. Ральф Хюттнер)
4. «Белый олеандр» (реж. Питер Космински)
5. «В отрыв» (реж. Джастин Керриган)
6. «Парфюмер» (реж. Том Тиквер)
7. «Реквием по мечте» (реж. Даррен Аронофски)
8. «Догвиль» (реж. Лаэрс фон Триер)
9. «Мандерлей» (реж. Лаэрс фон Триер)
10. «Пианистка» (реж. Михаэль Ханеке)
11. «Невидимка» (реж. Пол Верховен)
12. «Вспомнить все» (реж. Пол Верховен).
13. «Необратимость/Irréversible» (реж.Гаспар Ноэ)
14. «Сердце ангела» (реж. Алан Паркер)
15. «С широко закрытыми глазами» (реж. Кубрик Стенли)
16. «Весна, лето, зима и снова весна» (реж. Ким Ки Дук)
17. «Персона» (реж. Ингмар Бергман)
18. «Опиум» (реж. Янош Сас)
19. «Другие» (реж. Алехандро Аменабар)
20. «Горькие слезы Петры фон Кант» (реж. Р.В. Фассбиндер)
21. «Подарок Стефании» (реж. Мэтью Зайлер)
22. «Лабиринт Фавна» (реж. Гильермо дель Торо)
23. «Горькая луна» (реж. Роман Полански)
24. «Нож в воде» (реж. Роман Полански)
25. «Воображариум доктора Парнаса» (реж.Терри Гиллиам)

Правила написания эссе по курсу «Аномалии личности».

В данной работе должно быть выявлено полное представление о телесности и аномалиях ее одного (нескольких) из персонажей выбранного Вами фильма. Работа должна полностью отражать интегрированную модель телесности героя в теоретическом (методологическом), научном, психологическом (в т.ч. сексуальном), психиатрическом, философском (в т.ч. религиозном) ключе. Эссе и выводы в нем должны быть полностью обоснованными и подкреплены основной сюжетной линией фильма, возникающих в нем конфликтов и личностной спецификой героя (-ев).

Работа должна быть написана в хорошем литературном стиле, отредактирована, обладать логической связностью подходов, объяснений и выводов.

Форма изложения эссе – свободная. Объем – не менее 5 страниц (14 шрифт Times New Roman, одинарный интервал, поля – по 2 см). Количество авторов одного эссе – 1-3 человека. Дублировать фильмы не разрешается авторами разных эссе.

Критерии анализа телесности, которые должны быть представлены в эссе:

1. полнота и объемность, целость и структурированность описания телесности персонажей с позиции нравственно-духовного, культурного, религиозного, сексуального и патологического механизмов;

2. субъект-объектная репрезентация сюжетного пространства с позиции героя (ев);

3. феномены реальности, проходящие объективацию, субъективацию и субъектификацию со стороны персонажей:

а. границы локализации ощущений героев;

b. динамика границ телесности в процессе развития сюжета – взаимодействия героев, их переживаний, социальной структуры;

c. описание феноменов «зеркала»;

d. описание конструкций и феноменов «зонда» (особенностей и формы расширения субъектности героев фильма);

e. описание феноменов сужения границ субъектности;

4. формы объективации телесности героев («болезненное», «психиатрическое», «культурное», «сексуальное», «мифологическое», «религиозное», «эстетическое» тело и др.);

5. гипотезы нарушения онтогенеза телесности персонажей;

6. описание тела посредством порогов: 1) тело-объект; 2) тело – «мое тело»; 3) тело-аффект (практический опыт применения теоретических позиций Подороги В.);

7. «эротическое тело» героев, психологический смысл нормирования сексуальных проявлений исходя из сюжетной линии фильма, «фиаско» сексуальности героев;

8. отражение аспектов нарушения функционирования «сексуального», «религиозного», «психиатрического» и др. тела; возможные гипотезы их нарушения в будущем, не отраженные в основной линии жизни персонажей;

9. отражение семиотического подхода к изучению телесности в интерпретации сюжетной линии и взаимодействия персонажей;

a. отражение мифологии проблем героев;

b. использование «магических» приемов личности персонажей;

c. гипотеза о личности психотерапевта, необходимого для «исцеления» души героя;

d. выстраивание гипотез в соотношении с различными вариантами мифов, анализ и синтез параллельных линий в сюжете развития событий фильма и в линии динамики отношений в различных мифологических и библейских сюжетах;

10. диагностика возможных психических и психосоматических нарушений героев с точки зрения их телесности (в зависимости от дальнейшей линии сюжета и исходных характеристик их личности - если нет прямого указания на патологию);

11. дифференциация и обоснование выбора формы депрессивного расстройства у героя (возможная линия их развития исходя из имеющейся информации фильма, предположения); (применение теоретических позиций модели А.Б. Смулевича);

12. особенности внешней и внутренней границ телесности, описание адаптационно-компенсаторных стратегий телесности (практическое применение теоретической концепции Д.А.Бесковой).

Отметка «отлично» за письменную работу, реферат, эссе, сообщение ставится, если изложенный в докладе материал:

- отличается глубиной и содержательностью, соответствует заявленной теме;
- четко структурирован, с выделением основных моментов;
- доклад сделан кратко, четко, с выделением основных данных;
- на вопросы по теме доклада получены полные исчерпывающие ответы.

Отметка «хорошо» ставится, если изложенный в докладе материал:

- характеризуется достаточным содержательным уровнем, но отличается недостаточной структурированностью;
- доклад длинный, не вполне четкий;
- на вопросы по теме доклада получены полные исчерпывающие ответы только после наводящих вопросов, или не на все вопросы.

Отметка «удовлетворительно» ставится, если изложенный в докладе материал:

- не достаточно раскрыт, носит фрагментарный характер, слабо структурирован;
- докладчик слабо ориентируется в излагаемом материале;
- на вопросы по теме доклада не были получены ответы или они не были правильными.

Отметка «неудовлетворительно» ставится, если:

- доклад не сделан;
- докладчик не ориентируется в излагаемом материале;
- на вопросы по выполненной работе не были получены ответы или они не были правильными.

7.2.2. Примерные вопросы к промежуточной аттестации (зачет) (УК-8, ПК-4)

1. Основные направления, рассматривающие проблему соотношения психического здоровья и болезни.
2. Степени состояния психического здоровья, по С.Б. Семичёву.
3. Психическое здоровье, психическая болезнь, психическое расстройство: соотношение этих понятий в психиатрии и психологии.
4. Модель болезни в психиатрии и психоанализе.
5. Уровни психических расстройств.
6. Системы классификации индивидов с психическими расстройствами МКБ-11 и DSM -V: принципы построения систем, методы обследования.
7. Критика диагностических систем при психических расстройствах.
8. Перечислите критерии психического здоровья.
9. Пограничные нервно-психические расстройства.
10. Расстройства зрелой личности и расстройства поведения у взрослых (МКБ-10).
11. Специфические расстройства личности (МКБ-10).
12. Параноидное расстройство личности (МКБ-10).
13. Шизоидное расстройство личности (МКБ-10).
14. Эмоционально неустойчивое расстройство личности (МКБ-10).
15. Истерическое расстройство личности (МКБ-10).
16. Ананкастическое расстройство личности (МКБ-10).
17. Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности (МКБ-10).
18. Зависимое расстройство личности (МКБ-10).
19. Другие специфические расстройства личности (МКБ-10).
20. Расстройство личности, неуточнённое (МКБ-10).
21. Смешанные и другие расстройства личности (МКБ-10).
22. Хронические изменения личности после пережитой катастрофы (МКБ-10).
23. Хронические изменения личности после психической болезни (МКБ-10).
24. Другие и неуточнённые хронические изменения личности (МКБ-10).
25. Расстройства привычек и влечений: патологическая склонность к азартным играм (МКБ-10).
26. Расстройства привычек и влечений: патологическое влечение к поджогам (пиромания) (МКБ-10).
27. Расстройства привычек и влечений: патологическое воровство (клептомания) (МКБ-10).
28. Расстройства привычек и влечений: трихотилломания (МКБ-10).
29. Расстройства половой идентификации (МКБ-10).
30. Расстройства сексуального предпочтения (МКБ-10).
31. Психологические и поведенческие расстройства, связанные с половым развитием и сексуальной ориентацией (МКБ-10).
32. Акцентуаций характера.
33. Динамика акцентуаций характера.
34. Классификация акцентуаций характера.
35. «Амальгамные» типы акцентуаций.
36. Акцентуации характера: гипертим.
37. Акцентуации характера: циклоид.
38. Акцентуации характера: эмоционально-лабильный тип.
39. Акцентуации характера: неустойчивый тип.

40. Акцентуации характера: конформный тип.
41. Акцентуации характера: истероидный тип.
42. Акцентуации характера: сенситивный тип.
43. Акцентуации характера: психастеноид.
44. Акцентуации характера: астенический тип.
45. Акцентуации характера: шизоидный тип.
46. Акцентуации характера: эпилептоидный тип.
47. Акцентуации характера: гипотимный тип.
48. Акцентуации характера: параноик.
49. Аутоидентификация типов характера Э.Г. Эйдемиллера.
50. Понятие «психопатии» в психологии.
51. Патохарактерологическое развитие личности: «краевые психопатии».
52. «Ядерные» психопатии.
53. Пограничная аномальная личность – шизоидный вариант (по Боеву И.В.).
54. Пограничная аномальная личность – эпилептоидный вариант (по Боеву И.В.).
55. Пограничная аномальная личность – истероидный вариант (по Боеву И.В.).
56. Пограничная аномальная личность – циклоидный вариант (по Боеву И.В.).
57. Дескрипторы симптомов при первичных психотических расстройствах (МКБ-11)
58. Шизофрения и другие преимущественно психотические расстройства (МКБ-11)
59. Акцентуированные личностные черты (МКБ-11)
60. Расстройства личности (МКБ-11)
61. Отрицательная аффективность в расстройстве личности или личностные сложности (МКБ-11)
62. Расторможенность в расстройстве личности или личностные сложности (МКБ-11)
63. Отстраненность в расстройстве личности или личностные сложности (МКБ-11)
64. Диссоциативность в расстройстве личности или личностные сложности (МКБ-11)
65. Ананкастное расстройство личности или личностные сложности (МКБ-11)
66. Пограничное расстройство личности (МКБ-11)
67. Расстройства личности и связанные с ними черты/6D10.0 Легкое расстройство личности (МКБ-11)
68. Расстройства личности и связанные с ними черты/6D10.1 Умеренное расстройство личности (МКБ-11)
69. Расстройства личности и связанные с ними черты/6D10.2 Тяжелое расстройство личности (МКБ-11)
70. Расстройства личности и связанные с ними черты/6D10.Z Нарушение личности неуточненной тяжести (МКБ-11)
71. Операционализированная психодинамическая диагностика (МКБ-11)

Критерии оценки устного ответа на вопросы по дисциплине «Аномалии личности»:

✓ 5 баллов - если ответ показывает глубокое и систематическое знание всего программного материала и структуры конкретного вопроса, а также основного содержания и новаций лекционного курса по сравнению с учебной литературой. Студент демонстрирует отчетливое и свободное владение концептуально-понятийным аппаратом, научным языком и терминологией соответствующей научной области. Знание основной литературы и знакомство с дополнительно рекомендованной литературой. Логически корректное и убедительное изложение ответа.

✓ 4 - балла - знание узловых проблем программы и основного содержания лекционного курса; умение пользоваться концептуально-понятийным аппаратом в процессе анализа основных проблем в рамках данной темы; знание важнейших работ из списка рекомендованной литературы. В целом логически корректное, но не всегда точное и аргументированное изложение ответа.

✓ 3 балла – фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов программы и содержания лекционного курса; затруднения с использованием научно-понятийного аппарата и терминологии учебной дисциплины; неполное знакомство с рекомендованной литературой; частичные затруднения с выполнением предусмотренных программой заданий; стремление логически определенно и последовательно изложить ответ.

✓ 2 балла – незнание, либо отрывочное представление о данной проблеме в рамках учебно-программного материала; неумение использовать понятийный аппарат; отсутствие логической связи в ответе.

7.2.3. Тестовые задания для проверки знаний студентов

Данные тестовые задания оценивают уровень сформированности следующих компетенций: УК-8, ПК-4

ТЕМА. АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА

1. Чрезмерное развитие отдельных черт характера, определяющих избирательную уязвимость личности называют
   A. акцентуация характера
   B. акцентуация личности
   C. психопатия
   D. фрустрация
2. Можно ли основываясь на особенностях акцентуаций характера выявить людей, подверженных к суицидальным попыткам?
   A. нет
   B. да

Преходящие, транзиторные изменения, наиболее распространенные - острые аффективные реакции

3. А.Е. Личко были выделены 2 основные группы динамических изменений при акцентуациях характера:
   A. явные и скрытые
   B. врожденные и приобретенные
   C. острые аффективные реакции и ситуативные психопадобные нарушения
   D. нет верного ответа
4. К острым аффективным реакциям А.Е. Личко НЕ ОТНОСИЛ:
   A. интрапунитивные
   B. транзиторные
   C. экстрапунитивные
   D. иммунитивные
5. Ситуативно обусловленные преходящие психопатоподобные нарушения поведения, пубертатные поведенческие кризы, патохарактерологические реакции включают (ВЫБЕРИ ВСЕ ВЕРНЫЕ ОТВЕТЫ)

a) делинквентность
b) токсикоманическое поведение
c) аутоагрессия
d) транзиторные сексуальные девиации

6. …подразумевают разряд аффекта путем агрессии на окружающее – нападение на обидчиков, «вымещение злобы» на случайных лицах или попавших под руку предметах.
   A. интрапунитивные реакции
   B. экстрапунитивные реакции
   C. иммунитивные реакции
   D. демонстративные реакции

7. … - аффект разряжается в «спектакль», разыгрывание бурных сцен, изображение попыток самоубийства и т. п. Этот вид реакций весьма характерен для истероидной акцентуации, но может встречаться и при эпилептоидной, и при лабильной.

A. интрапунитивные реакции
B. экстрапунитивные реакции
C. иммунитивные реакции
D. демонстративные реакции

8. Они представляют собой разряд аффекта путем аутоагрессии – нанесение себе повреждений, покушение на самоубийство, учинение себе вреда разными способами (отчаянные безрассудные поступки с неизбежными неприятными последствиями для себя, порча ценных личных вещей и т. п.). Наиболее часто этот вид реакций встречается при двух, казалось бы, диаметрально противоположных по складу типах акцентуаций – сензитивной и эпилептоидной

A. интрапунитивные реакции
B. экстрапунитивные реакции
C. иммунитивные реакции
D. демонстративные реакции

9. Проявляется в том, что аффект разряжается путем безрассудного бегства из аффектогенной ситуации, хотя это бегство никак эту ситуацию не исправляет, а нередко даже усугубляет. Этот вид реакции чаще встречается при неустойчивой, а также при шизоидной акцентуациях

A. интрапунитивные реакции
B. экстрапунитивные реакции
C. иммунитивные реакции
D. демонстративные реакции

10. Установите соответствие между типом ситуативно обусловленного преходящего психопатоподобного нарушения поведения, пубертатного поведенческого криза, патохарактерологической реакцией и содержанием проявления

1) токсикоманическое поведение	A) проступки и мелкие правонарушения, достигающие наказуемого в судебном порядке криминала
2) транзиторные сексуальные девиации	B) стремление получить состояние опьянения, эйфории или пережить иные необычные ощущения путем употребления алкоголя или других дурманящих средств;
3) делинквентность	C) ранняя половая жизнь, преходящий подростковый гомосексуализм и др.

11. При взрослении и под влиянием накопления жизненного опыта акцентуированные черты могут сглажи-ваться, а характер гармонизироваться

A. Верно
B. Неверно

12. Определите, о какой акцентуации характера идет речь:

«У нас с отцом часто бывают конфликты. Он не понимает моих увлечений и уверен в собственной правоте. Отец считает мои занятия в спортивной школе «детскими забавами» и настаивает на обучении в школе с углубленным изучением иностранных языков. Отсутствие веры в мой успех, а главное, считая его не важным и не пригодным для «взрослой жизни», родители вызывают у меня еще большее желание достичь высоких результатов. Иногда я даже ловлю себя на мысли, что это должно быть, во что бы это ни стало. Сейчас соревнования и подготовка к ним – главное в моей жизни и я все силы и средства трачу на достижение этой цели. Даже если это в последствие не станет моей профессией, сейчас я считаю правильным для моего возраста этого желать. Мама говорит, что я не хочу слышать их с отцом, что часто обижаю их своими словами. Но искренне не понимаю, как мое желание реализовать себя в спорте может их обидеть. Еще они стараются ограничить мое

общение с ребятами из моей секции. Мне очень обидно, что самые близкие для меня люди объединились против меня…»
Выберите один ответ:

A. параноидный тип
B. эпилептоидный тип
C. шизоидный тип
D. гипертимный тип

13. Что НЕ ОТНОСИТСЯ к акцентуации характера. Выберите один ответ:

A. крайняя граница психической нормы
B. патология формирования характера
C. с.в подростковом возрасте является крайне распространенным явлением
D. d.определяет избирательную уязвимость к определенным факторам при этом сохраняя хорошую и даже высокую стрессоустойчивость к другим

14. Определите, о какой акцентуации характера идет речь:

«У меня есть близкий друг. Мы знакомы с ним с детства и всегда предпочитали играть вместе. Мне тяжело знакомиться с новыми людьми, так как я не всегда понимаю их и их мотивы поведения остаются по большей части для меня загадкой. Так как это довольно болезненно для меня, я стараюсь минимизировать контакты с незнакомыми людьми. В следствие чего окружающие думают, что холодный и высокомерный человек. Меня это устраивает, так как позволяет держать их на расстоянии. Я увлекаюсь конструированием моделей судов и кораблей. Это увлечение я могу разделить с ребятами из нашего сообщества. Там я отдыхаю: никто из нас не мешает и не отвлекает других во время работы, мы можем знакомиться с работами друг друга, обсуждать какие-то элементы.»
Выберите один ответ:

A. гипотимный тип
B. шизоидный тип
C. психоастеноидный тип
D. эпилептоидный тип

15. Определите, о какой акцентуации характера идет речь:

«Мне кажется правильно, что когда ты живешь среди людей, уважать и понимать правила и требования того социума, где ты находишься. Это странно когда ты стараешься переделать людей и их поведение, которое складывалась веками в данном сообществе. Я понимаю, что мне нравится, когда у меня всё как у людей: хорошая, в меру модная одежда – не такая, чтобы все оборачивались на улице, мои интересы и способы проведения свободного времени скорее определяются возможностями того населенного пункта в котором я живу. Также правильно жить так, чтобы о тебе никто не мог сказать ничего плохого: ни товарищи, ни соседи, ни близкие. Не люблю тех, кто ломает устоявшийся порядок, гонится за новизной вопреки целесообразности».

Выберите один ответ:

A. эпилептоид
B. психоастеноид
C. эмоционально-лабильный
D. конформный

16. Определите, о какой акцентуации характера идет речь:

«Максим К., 15 лет. Анамнез: наследственность не отягощена, беременность и роды протекали хорошо, без осложнений, рос и развивался хорошо. Со слов родителей с самого маленького возраста был общительным и подвижным, часто не слушал родных. Год назад в аварии погибла его мать, что очень тяжело переживает мальчик. Стал раздражительным, вспыльчивым, часто грубит. В следствие того, что запустил занятия в школе, его оставили на второй год. К младшей сестре относился с любовью и покровительством. Однако

агрессивно относится к любым попыткам отца наладить личную жизнь и жениться на другой женщине. В школе конфликтовал с учителями, не выносил «начальственного тона», нравоучений, но с товарищами отношения были хорошими, имел приятелей. Не выказал никакого тяготения к асоциальным компаниям и употреблению ПАВ, алкоголя. Но курит. В планах окончить школу и служить в десантных войсках. Физически развит по возрасту. Заключение. Психически здоров. Явная акцептуация характера по какому типу?»
Выберите один ответ:

A. гипертимный тип
B. шизоидный тип
C. гипотимный тип
D. эпилептоидный тип

17. О каком типе акцентуации могут свидетельствовать следующие высказывания. Так Гегель в ответ на указание несоответствия его философской теории с действительностью сказал: «Тем хуже для действительности». Подсказка: Этот тип Э. Кречмер сравнивал с римскими виллами (домам), стены которого скрыты от яркого солнца, но «в сумерках их внутренних покоев справляются царственные пиры».
Выберите один ответ:

A. эпилептоидный тип
B. гипертимный тип
C. гипотимный тип
D. шизоидный тип

ТЕМА: ПОГРАНИЧНАЯ АНОМАЛЬНАЯ ЛИЧНОСТЬ

18. Концепция пограничной аномальной личности (ПАЛ) сформирована:

A. Карл Леонгард
B. Андрей Евгеньевич Личко
C. Игорь Викторович Боев

19. Статистически вероятностный диапазон, располагающийся между психологической нормой — акцентуированными личностями и различной степенью выраженности патологическими психическими конституциями (диапазон психопатий) называется

A. пограничной аномальной личностью
B. акцентуацией характера
C. психическим расстройством личности
D. акцентуацией личности

20. Значимые психотравмирующие воздействия, адресованные к месту наименьшего сопротивления у акцентуантов, приводят к напряжению индивидуального барьера психической и психологической адаптации, к перенапряжению компенсаторных механизмов, что _____вероятность личностно-характерологической и поведенческой аномальной изменчивости в конституционально-континуальном пространстве личности в сторону границ диапазона ПАЛ (И.В. Боев).

A. понижает
B. повышает
C. нейтрализует

21. По И.В. Боеву, длительные, непрерывные социально нестабильные условия общества или воздействия в микро и малых дозах эколого-химических факторов, повышают вероятность нарастания процесса аномальной изменчивости психотипологических особенностей в диапазоне ПАЛ и дрейфа в сторону границ диапазона _____.

A. нормы
B. психопатии

22. И.В. Боев в личностным психотипам пограничной аномальной личности НЕ относит:
A. Шизоидный тип
B. Эпилептоидный тип
C. Конформный тип
D. Циклоидный тип

23. Какой тип ПАЛ (пограничной аномальной личности) описывается в данном вопросе?
«Следует сразу подчеркнуть, что эвристичность и интеллектуальный прагматизм у представителей ПАЛ сохраняется, но в значительной мере теряется прагматизм поступков и поведения. Происходит как бы растворение поведенческого рационализма в эмоциональном негативизме, в противоречивости переживаний. Их эмоциональная черствость становится заметной и осязаемой окружающими. Они отличаются нежеланием и неумением научаться поведенческим, эмоциональным приемам, демонстрирующим личностную эмпатичность. Они с трудом переносят общество, где требуется повышенная или даже средняя, обывательская коммуникативность, общительность, эмоциональность. Часто остаются в одиночестве, но не тяготятся этим, а все больше предпочитают ситуацию элективного общения, игнорируя профессиональные или корпоративные интересы.» (И.В. Боев, 2002)

A. Шизоидный тип
B. Эпилептоидный тип
C. Истероидный тип
D. Циклоидный тип

24. Какой тип ПАЛ (пограничной аномальной личности) описывается в данном вопросе?
«При выраженности подобных личностно-характерологических свойств представителей психотипа ПАЛ можно наблюдать бурную реакцию на стрессовые ситуации, в которых заметна минимальная угроза, перспектива лишения их материальных благ, чувственных удовольствий, наслаждений, ограничения их самости. В этих случаях они часто дают бурные аффективные реакции, вплоть до эксплозивности, дисфории с гетероагрессивной направленностью. Подобные переживания приводят к конфликтам. Любые экзогенные факторы, которые оказывают хроническое деструктивное воздействие на мозг (экология, травмы, интоксикации, инфекции), способствуют нарастанию минимальной мозговой дефицитарности. Последняя, в свою очередь, представляет собой органическую основу, на которой легко формируются патологические личностные и поведенческие реакции, а также пограничные психические состояния.» (И.В. Боев, 2002)
A. Шизоидный тип
B. Эпилептоидный тип
C. Истероидный тип
D. Циклоидный тип

25. Какой тип ПАЛ (пограничной аномальной личности) описывается в данном вопросе?
«…Выражена психологическая “жажда” признания несуществующих заслуг, поклонения, обожания и восторженного восприятия окружающими. За социально-психологическими кулисами сцены часто униженно изображают роль психологических мазохистов. Если знают, что вслед за оскорблениями и унижениями, растаптыванием их самолюбия тет-а-тет последуют лживые признания в их доблести, “крутости”, то они согласны терпеть любые унижения, лишь бы в обществе услышать хвалебно-лицемерный отзыв в свой адрес… Представители этого психотипа ПАЛ готовы пожертвовать чем угодно, лишь бы

добиться признания своего мнимого авторитета, и поскольку не удается этого сделать позитивными способами, используют любые негативные способы, лишь бы обратить на себя внимание.
Другая часть этой категории ПАЛ стремится добиться признания, внимания, каких-то социально-психологических “льгот”, изображая из себя “жертву” социальной несправедливости - или тирана-начальника, или семейного деспота.» (И.В. Боев, 2002)

A. Шизоидный тип
B. Эпилептоидный тип
C. Истероидный тип
D. Циклоидный тип

26. Какой тип ПАЛ (пограничной аномальной личности) описывается в данном вопросе?
«Они характеризуются общительностью, сочувствием, состраданием к окружающим, легко адаптируются в меняющихся обстоятельствах, но эта приспособляемость больше поверхностная, чем глубокая и основательная, так как они всегда себя недооценивают. Их самооценка занижена и не соответствует их психобиологическим возможностям. В симпатичных им людях они сразу “видят” своих братьев, друзей, чувствуя “родственную душу”, полностью им доверяя, что часто используется против них. Заметным становятся колебания настроения в виде лабильности, когда легко могут появиться слезы, печаль и так же легко возникает веселость и жизнерадостность. Именно поэтому они легко могут и посмеяться, и поплакать, тем самым, облегчая свое психологическое состояние и, располагая людей к общению.» (И.В. Боев, 2002)

A. Шизоидный тип
B. Эпилептоидный тип
C. Истероидный тип
D. Циклоидный тип

ТЕМА: ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ (ПСИХОПАТИИ)

27. Какие из перечисленных симптомов относятся к истерическому расстройству личности?

Выберите один или несколько ответов:

A. неспособность испытывать чувство вины и извлекать пользу из жизненного опыта, особенно наказания
B. чрезмерная добросовестность, скрупулезность и неадекватная озабоченность продуктивностью в ущерб удовольствию и межличностным связям
C. внушаемостью, легким влиянием окружающих или обстоятельств
D. самодраматизацией, театральностью, преувеличенным выражением эмоций

28. Установите соответствие между расстройством личности и его симптомами

Содержание	Наименование
A. эмоциональная холодность, отчужденная или уплощенная аффективность	1) Шизоидное расстройство личности
B. неспособность поддерживать взаимоотношения при отсутствии за-	2) Параноидное (параноическое) расстройство личности

труднений в их становлении	
C. ярко выраженная тенденция действовать импульсивно, без учета последствий, наряду с неустойчивостью настроения	3) Истерическое расстройство личности
D. подозрительность и общая тенденция к искажению фактов путем неверного истолкования нейтральных или дружеских действий других людей в качестве враждебных или презрительных	4) Эмоционально неустойчивое расстройство личности
E. постоянным стремлением к возбужденности, признанию со стороны окружающих и деятельности, при которой пациент находится в центре внимания	5) Диссоциальное расстройство личности

29. Какие из перечисленных симптомов не входят в диагностические критерии ананкастного расстройства личности?

Выберите один ответ:

A. озабоченность деталями, правилами, перечнями, порядком, организацией или графиками
B. необоснованные настойчивые требования того, чтобы другие все делали в точности как и он сам, или неблагоразумное нежелание позволять выполнять что-либо другим людям
C. выраженная склонность обвинять окружающих или выдвигать благовидные объяснения своему поведению, приводящему субъекта к конфликту с обществом
D. чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
E. чрезмерная добросовестность, скрупулезность и неадекватная озабоченность продуктивностью в ущерб удовольствию и межличностным связям
F. ригидность и упрямство
G. появление навязчивых мыслей и влечений
H. перфекционизм (стремление к совершенству), препятствующий завершению задач

30. В качестве синонимов для обозначения тревожного расстройства личности используются понятия "избегающее", "уклоняющееся"

A. Выберите один ответ:
B. Верно
C. Неверно

31. Определите по признакам какое расстройство описывается эгоцентричностью, потворством по отношению к себе, постоянным желанием быть признанным, легкостью обиды и постоянным манипулятивным поведением для удовлетворения своих потребностей.
Выберите один ответ:
A. Истерическое расстройство личности
B. Причиняющие беспокойство изменения личности
C. Тревожное (уклоняющееся, избегающее) расстройство личности
D. Расстройство личности неуточненное

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ: «РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ (ПСИХОПАТИИ)»

Задача № 1. Больная Б. 44 лет. С детства впечатлительная, обидчивая. В школе хорошо училась, по ее словам, отличалась активностью, целеустремленностью, «любила бороться за правду». Окончила 3 курса юридического факультета. В возрасте 34 лет была осуждена за хулиганство. В местах лишения свободы постоянно конфликтовала с окружающими, были драки с заключенными, отказывалась выходить на работу, объявляла голодовки. Писала массу жалоб, обвиняла администрацию в неправильном к ней отношении, требовала немедленного освобождения. Была направлена в психиатрическое отделение.

Психическое состояние: в контакт вступает охотно, на вопросы о своей жизни отвечает уклончиво, лаконично. Охотно, многословно, с детализацией говорит о «непорядках», ею выявленных, не без самодовольства говорит, что «боролась и будет бороться за правду», таких характеров, как у нее, «всего несколько в мире», она все равно «восстановит справедливость», писала пространные заявления на эту тему. Мышление с излишней детализацией. Суждения поверхностные. Эмоционально ригидна, склонна к аффективным вспышкам. Критика недостаточна.

Квалифицировать состояние.

Задача № 2. Больной Ш., 48 лет, техник-лесовод. Занимаясь измерением стволов деревьев, обратил внимание на зависимость их диаметра от расстояния до опушки леса. Ш. подумал, что если ему удастся вывести формулу, характеризующую эти отношения, то такая формула будет иметь большое значение для вычисления объема древесины. Он продолжал свои наблюдения и спустя некоторое время вывел необходимую формулу. Свои расчеты и статью Ш. направил в различные научные журналы, но признания не добился, в рецензиях на его работу указывалось, что тема актуальная, но произведенные расчеты не убедительны и требуют проверки.

Однако Ш., будучи человеком настойчивым и вместе с тем, будучи чрезвычайно самолюбивым, остался неудовлетворенным объяснениями, даваемыми в рецензиях. Личные контакты со специалистами также не убедили его в ошибочности полученных данных.

Считая отзывы необъективными, он стал обращаться во многие советские и партийные организации с требованиями «восстановить справедливость», вел обширную переписку, завел две папки — для входящих и исходящих бумаг. В своих ответах оппонентам Ш. выискивал малейшие неточности в выражениях несогласных с ним ученых, видя в них доказательство необъективности оценки, консерватизма, желание уйти от ответственности. Все свободное время от работы Ш. уделял составлению бумаг, поискам новых доказательств своей правоты. Перестал уделять внимание своим обязанностям, семье, в разговорах с домашними и друзьями постоянно возвращался к вопросу о своем изобретении, выражал свое возмущение, с обидой реагировал на любые возражения. Стал раздражительным, плохо спал.

Квалифицировать состояние.

Задача № 3. Сергей О., 15 лет. Вырос без отца. Живет вдвоем с матерью, которая работает экскурсоводом на междугородных автобусах, подолгу не бывает дома, последние

годы стала часто выпивать, заводит случайные связи. Сына то берет с собой в дальние рейсы, то оставляет дома без надзора, то, приводя сожителя, даже выгоняет из дому. До 11 лет хорошо учился, был дисциплинирован. С 5-го класса попал в компанию асоциальных сверстников, прогуливал занятия, остался на второй год. Сдружился с трудными подростками, стал курить и начал с ними выпивать, Хотя от выпивок никакого удовольствия не получал, пил, чтобы «не нарушать компанию», хотелось, чтобы «признали своим». Забросил учебу, грубил в школе учителям. Последние месяцы часто напивался допьяна. Дома в отсутствие матери с приятелями устраивал пьянки, картежные игры. По настоянию матери был помещен на обследование в психиатрическую клинику. Госпитализацией был недоволен, бранил мать, в своих пьянках ничего особенного не видел: «Пью как все». В клинике тянулся к асоциальным подросткам, на лидерство среди них не претендовал. Режима, однако, не нарушал. Упросил мать взять его домой, обещал хорошо себя вести.

Катамнез: через год в связи с интенсивной алкоголизацией и деликвентным поведением снова поступил в другую психиатрическую больницу, где лечился от алкоголизма.

Определить заболевание.

Задача № 4. Больной З., 35 лет. Единственный ребенок в семье.

С детства отличался упрямством, настойчивостью, эгоистичностью. В детском саду, в школе никогда не признавал себя неправым, не извинялся, Мать наказывала его «за своеволие и тупое упрямство». В старших классах школы спорил с учителями, отстаивал свое мнение, даже когда был неправ. Поступал в институт, но на экзаменах затеял спор, был не согласен с решением комиссии, «ходил жаловаться, но справедливости не нашел». Был призван в армию, где за 2 года службы неоднократно наказывался за споры. Служба нравилась дисциплиной, прямотой, требовательностью. Хотел остаться в армии, затем передумал, «решил доказать всем, что окончит институт». После демобилизации поступил в институт, хорошо закончил его. Отличался от других студентов педантичностью, усидчивостью, настойчивостью. С первых же дней работы «был возмущен плохой организацией производства», выступал на всех собраниях с критикой руководства организации, отличаясь склонностью к безудержному словоговорению. Требовал реорганизации. Обращался по инстанциям, игнорируя прямые обязанности, начал контролировать работу руководителей. Был уволен. Неоднократно судился за восстановление на работе. Обладая высоким самомнением и уровнем притязаний, на суде, называл себя «жертвой произвола руководителей», «страдальцем за правду», «борцом с бюрократизмом и рутиной». Везде доказывал «свою правоту». Писал множество жалоб. В сослуживцах видел «подпевал бюрократов», практически ни с кем из них не встречался. Любил рассказывать о своей «справедливой борьбе» случайным знакомым, был недоволен, «если его не понимали», «не доросли до идущих реформ». На приеме у психиатра обстоятельно, вязко, застревая в деталях, излагает историю «своей борьбы с рутиной и косностью производства», последствиях «гонений, злоключений и мытарств». Представляет дело так, что «он жертва отдельных руководителей, безразличия других и тупости третьих», отсюда гонения и преследования со стороны властей».

Требует выслушать его до конца. Возмущен, грозит разобраться, начиная при этом повышать голос, переходит в крик и угрозы в адрес «известных лиц». Память и интеллект без патологии.

Определить синдром и заболевание.

Задача № 5. Больной Т., 48 лет, машинист крана. По характеру властный, упрямый, энергичный, мнительный, косен и непримирим в суждениях. Многие годы, работая на железной дороге, Т. раздумывал о более быстрой разгрузке вагонов. Дома в свободное время пытался чертить схемы, делать расчеты, но «не хватало знаний, хотя принцип был решен». Обращался «со своим принципом» в различные инстанции сначала на железной дороге, затем в городские, чтобы «взяли за основу и помогли создать такие вагоны и разгрузочные устройства» Отказы не смущали его; снимал по 30–40 копий со своих схем и расчетов и рассылал по научным учреждениям страны, по научным и научно-популярным журналам.

Получаемые отзывы считал необъективными, снимал заверенные копии, пересылал их в административные органы «для восстановления справедливости и претворения в жизнь абсолютно нового принципа». Убежденно рассказывает врачу о консерватизме начальства, зависти заинтересованных лиц, обещает «добиться справедливости», «добраться до справедливого решения», советуется, куда бы еще написать, собирается ехать в Москву и «пробить свой принцип», «доказать всем, что он не больной», «принести тысячную выгоду государству». Последнее время стал раздражительным, плохо спит, большую часть времени уделяет разбору бумаг, конфликтует в семье.

Квалифицировать состояние.

Задача № 6. Больная А., 29 лет, обвиняется в мошенничестве.

Росла слабой, родственники относились к ней с особой нежностью, постоянно слышала, что она «тонкая и нервная натура». Когда А. было 6 лет, ее отец умер, тяжело пережила его смерть, однако подругам рассказывала, что отец у нее «живет под видом нищего». С 10 лет стала брать у матери деньги и вещи, раздавала их нищим на глазах у подруг. Убедила их приносить вещи ей для раздачи нищим, в том числе «отцу», вещи, которые ей нравились оставляла себе.

В возрасте 16 лет совершила кражу у подруги, была обличена, пережила чувство позора. При этом была в судорожном припадке, плакала, кричала о нищем отце. Затем пыталась травиться соляной кислотой. Ее простили, поместили в соматическую больницу, была окружена вниманием, ласками родных. После консультации психиатра уверилась, что ее склонность к фантазиям — «продукт болезни», продолжала лечиться. Через два года поступила в театральный институт, хотела «блистать», часами прихорашивалась перед зеркалом. Подругам рассказывала о богатых родственниках, предлагала друзьям доставать ценные вещи по низкой цене. Ей давали крупные суммы денег, она тратила их на себя. Когда поступки были раскрыты, вновь возник судорожный припадок с выразительными движениями, затем приняла 20 таблеток элениума с целью покончить с собой.

Психическое состояние. В ясном сознании. Во время беседы волнуется, плачет. Однако от слез переходит к смеху. Держится несколько манерно, кокетливо, пытается иронизировать. Вдруг заламывает руки, начинает читать отрывки стихов. Старается доказать, что ее поступки всегда возникали из хороших побуждений, из желания доставить приятное. Уверяет, что деньги брала для передачи другим, действовала в ущерб себе. Предупреждает, что она покончит жизнь самоубийством, так как «не в силах пережить стыд и самобичевание». Критика отсутствует.

Определить синдром и заболевание.

Задача№ 7. Больной Б., 16 лет. Наследственность не отягощена.

Рос в напряженной семейной ситуации: частые ссоры родителей, ревность со стороны матери. Каждый из родителей стремился привлечь мальчика на свою сторону: задабривал подарками, обещаниями, перечислял «грехи другого родителя», заставлял следить, «быстро привык врать, чтобы угодить обоим». Отличался живым нравом, активностью, любил быть в центре внимания ребят, рассказывал им фантастические истории, нравилось, когда ему верили. Учился хорошо, любил «угодить учителям», нередко тайно доносил на товарищей. Хотел быть первым в классе, в школе, во дворе. Особенно хорошо усваивал английский язык, быстро овладел простыми диалогами, часто вводил их в речь на улице, дома.

Пробовал заниматься борьбой самбо, мотоспортом, но вскоре бросил. Мечтал стать космонавтом, генералом. Говорил, что намерен поступать в военную академию. Попал в асоциальную компанию подростков, стал с ними выпивать, пропускал занятия. Вступал в случайные половые связи. Обманывал родителей, скрывая прогулы, крал деньги. неоднократно задерживался милицией. Решил оставить учебу в школе и устроиться на корабль, уходящий в заграничные рейсы. В стационаре был суетлив, в приподнятом настроении, старался произвести впечатление на персонал. Лжив, претендует на лидерство в отделении среди подростков, быстро освоившись с обстановкой. Склонен переоценивать свои способности, называет себя «один из самых способных в школе», «они обо мне жалеют, тянул на медаль». Уверен, что легко сдаст экзамены на аттестат зрелости, поступит в академию или университет.

Определить синдром и заболевание.

Задача № 8. Больной 28 лет, шофер. О себе рассказывает, что с детства был каким-то чудным. «Ребята меня не уважали, я их боялся. Когда учился в младших классах, все казалось, что мать у меня умрет. Думал, что если я успею досчитать до десяти, пока она наливает чай, то она будет жива, а если не успею — умрет. Когда в школу шел, то все боялся, что на меня нападут чужие мальчишки.

Портфель держал пряжкой внутрь, это как бы означало, что иду с мирными намерениями, драться не хочу. В школе все ребята сидят, слушают учителя, а я какой-нибудь ерундой занимаюсь. Например: “А что было бы, если бы за самый хороший ответ ставили единицу, а плохой отметкой была бы пятерка”. Отгоню эти мысли, слушаю учителя, а потом незаметно опять отвлекаюсь. Из-за этого трудно было учиться, родителей в школу вызывали, ругали за мою невнимательность. Но все-таки школу окончил, в армии отслужил, там получил специальность шофера. Все было ничего, но последнее время стали какие-то глупости одолевать, только и думаю, чтобы все предметы у меня лежали симметрично, дома из-за этого жена, ругается. На работе надо машину ремонтировать, а я гаечные ключи симметрично раскладываю. Недавно такой случай был, что стыдно рассказывать: поехал я на поезде на дачу, на одной станции вышел в туалет. Вижу, в унитазе две спички лежат. Когда выходил из туалета, меня словно ударило- вернуться и положить спички симметрично. Вернулся. В унитаз лезть противно, а уйти не могу, даже сердце стало биться, вспотел весь. Все-таки не удержался, залез рукой в унитаз и переложил спички. А поезд в это время ушел».

Квалифицировать состояние.

Задача № 9. Больной Н., 27 лет, обвиняется в убийстве тещи.

По характеру вспыльчивый, раздражительный, с детства. Рос своевольным, непослушным. Когда наказывали, громко кричал, кусался, бросал в обидчика, что попало. В школе учился посредственно, дерзил, постоянно агрессивен в отношении товарищей, если наказывали, кричал, рвал тетради, ломал перья ручек. После окончания 9 классов работал разнорабочим, менял места работы из-за конфликтов. После женитьбы характер не изменился, злился по пустякам, мог ударить жену. Жена ушла к матери. Больной приезжал к жене, то уговаривал вернуться, обещал исправиться, то угрожал расправой. В один из приездов теща не пустила его в дом, плюнула ему в лицо. В «порыве злости» выхватил сапожный нож и ударил им тещу, от полученных ударов она скончалась. Психическое состояние: больной в ясном сознании. Последовательно сообщает о себе сведения, при этом оживленно жестикулирует, многословен.

При расспросах о правонарушении голос его становится прерывистым, на глазах слезы, активно защищается, говорит, что его «довели до болезненного состояния». Удручен ситуацией, убеждает, что в раздражении «мог ударить мать родную». В отделении общается с сознательными больными, однако при малейших неприятностях дает аффективные вспышки с агрессией, после которых плачет, просит его простить. так как не мог себя сдержать. К состоянию относится критически, считает, что заслужил наказания, однако хочет смягчения своей участи, так как «был не в своем уме».

Квалифицировать состояние.

Задача № 10. Больная С., 36 лет, швея. По характеру капризная, жеманная, театральная, требующая к себе повышенного внимания. При беседе с врачом, отчаянно рыдая, заламывая руки, рассказывала о своей «необыкновенной, единственной и неразделенной любви». Когда врач успокаивающе заметил, что не все в ее жизни потеряно, все образуется, возмущенно вскочила, замерла, а затем повалилась на пол. Туловище выгнулось дугой, опираясь на затылок и пятки, после чего обмякло. Хаотически стучит ногами, скрипит зубами, размахивает руками. Не разрешает смотреть на себя, крепко зажмуривается, причитает, требует прекратить осмотр, «пока со мной не прошло». После припадка долго плакала, жаловалась на вялость, бессилие, просила дать возможность отдохнуть. После отдыха заявила, будто с ней никогда не бывает припадков, что она здорова, только немного переволновалась.

Определить характер припадка.

Задача № 11. Молодой человек 23 лет, не женат. Направлен к психиатру в связи с чрезмерной медлительностью и нерешительностью. Состояние постепенно ухудшалось на протяжении последних пяти лет. В течение этого времени его все более беспокоили мысли о том, что он может непреднамеренно сделать что-то не так, или навредить другим людям. Испытывал потребность оценивать свое поведение, чтобы убедиться, что он никому не навредил. Впервые опасения появились во время обучения. Тогда жил в общежитии и постоянно беспокоился, как бы не спутать свое белье с одеждой других студентов. Беспокоился, что может потратить взятые взаймы деньги, хотя на самом деле никогда не брал в долг. Испытывал необходимость постоянно проверять, закрыт ли кран с водой, выключен ли свет, электрические приборы. Часто думал о том, что он может как-нибудь что-то испортить. Тратил так много времени, проверяя различные вещи, что ему некогда было учиться, и он вскоре оставил учебу. В следующем году был призван в армию, где был так занят, что не мог анализировать свое поведение. По возвращении домой потребность все

проверять вернулась в еще большей степени, чем прежде. С трудом водил автомобиль, если рядом с проезжей частью дороги находились люди или животные, он останавливался и проверял, не ранил ли он их.

Трудоспособность снизилась, так как перед работой он должен был все обдумать, а по ее окончании проверить. Зачастую стоял неподвижно, глядя в пол, погруженный в собственные мысли. Во время разговора говорил очень мало, так как застревал на середине предложения и даже на середине слова. И что бы он ни говорил, он должен был это обдумать и проверить, прежде чем продолжать.

Пытался избавиться от «проверок», однако безуспешно. Постепенно терял уверенность в себе, упал духом, стал испытывать слабость, утратил инициативу. При осмотре выглядит сдержанным, несколько отстраненным, движения и жесты натянуты и неуклюжи.

Говорит очень медленно и отвечает на вопросы только после пауз. Настроение несколько снижено. Самооценка низкая. Речь лишена эмоциональной окраски, но в остальном нормальна. В конце разговора с трудом вышел из комнаты, борясь со стремлением проверить, не забрал ли он с собой чего-либо, что ему не принадлежит.

Квалифицировать состояние.

Задача № 12. Молодая женщина 21 года, не замужем. После ссоры с родителями пригрозила, что покончит с собой, выбросившись из окна. Пациентка сидела в своей комнате, слушая тяжелый рок.

Музыка была включена на всю громкость, и ее родители вошли в комнату и попросили выключить «эту сумасшедшую музыку». Пациентка отказалась, а когда мать выключила проигрыватель, бросилась к открытому окну и пригрозила выброситься. Родители вызвали врача, который направил ее к психиатру. После громких криков пациентка согласилась поехать в больницу и остаться там только потому, что «дома находиться невозможно». По словам родителей, ситуация в доме на протяжении последних пяти лет стала «катастрофической». Пациентка вдруг становилась злобной и скандальной без всякого повода. Случалось, при полном внешнем благополучии, она вдруг начинала жаловаться на то, что жизнь ничего не стоит. Несколько раз она оставляла родительский дом, переезжая в небольшую квартиру, где жила одна, но вскоре возвращалась. Она никогда не знала, чего хочет на самом деле, была далека от реальности в своих планах на будущее, которые меняла постоянно. По словам родителей, пациентка была нормальным и здоровым ребенком до подросткового возраста. С 13 лет она становилась все более и более трудной. Появились проблемы в школе: получала отличные оценки по предметам, которые ей нравились, и терпела полный крах по тем, которые не любила. Учителя жаловались, что больная ведет себя недисциплинированно. Дома она постоянно пререкалась с родителями и сестрой по самым простым поводам. В 15 лет ей предложили сменить школу в связи с плохой успеваемостью. Перешла в другую школу, через год учебу оставила, так как школа ей больше не нравилась. Начала обучаться на курсе искусств, но вскоре прекратила, стала работать продавцом, часто меняла работу. У нее нет постоянных друзей, она ссорилась по малейшему поводу. В больнице держалась изолированно, была конфликтна. Охотно согласилась с тем, что принесла своим родителям много неприятностей. Хотя она часто угрожала покинуть дом, на самом деле боялась, что родители от нее откажутся. Рассказала, что время от времени угрожала покончить с собой, особенно после ссор с родителями. Поводом для этих угроз, по ее словам, было то, что ей хотелось наказать своих родителей.

Квалифицировать состояние.

Задача № 13. Мужчина 30 лет, доставлен в психиатрическое отделение в связи с суицидальными намерениями. Анамнез. Единственный ребенок, хорошо учился в школе и никогда не приносил никаких неприятностей своей матери. Хорошо вел себя, был готов выполнить дополнительное задание, которое его одноклассники не хотели выполнять. Был рад доставить удовольствие кому угодно. В 16 лет хотел учиться дальше, для этого нужно было переехать далеко от дома, и матери это не понравилось, поэтому стал работать в супермаркете. Старался выполнять работу наилучшим образом, всегда был готов уступить, никогда не жаловался на сверхурочную работу. Его уважали как надежного работника, неоднократно выдвигали на повышение, но он отказывался. Нравилось гулять с друзьями, но, чувствуя ответственность перед матерью, проводил большую часть вечеров с ней. Мать с гордостью говорила соседям, что ее сын «по-настоящему прекрасный мальчик».

В возрасте 20 лет у пациента произошла первая ссора с матерью, которая категорически возражала против его встреч с девочкой. Когда мать сказала, что он должен будет уйти из дома, если будет продолжать встречаться с «этой девочкой», он запаниковал, порвал с подругой отношения. В дальнейшем мать женила его на другой девушке, хотя пациенту она не очень нравилась. Спустя два года жена оставила его, вскоре мать умерла от сердечного приступа. С этого времени пациент часто госпитализировался в связи с депрессией.

Квалифицировать состояние.

Задача № 14. Больной Р., 14 лет, поступил в детское отделение.

С детства боязливый, тревожный, засыпает только при свете, боится грозы, до 10 лет страдал энурезом. Избегает компании сверстников, играет больше со своей собакой. В школе всегда был «козлом отпущения». Товарищей не было, на переменах уходил подальше от детей, так как они издевались над ним, называли «плаксой».

В отделении боится обследований, шприца. Во время бесед понятлив, не по годам сообразителен. По малейшему поводу рыдает, приходит в отчаяние. При исследовании интеллекта, несмотря на нормальные умственные способности, проявляет неверие в свои силы, плачет. При решении задач очень старается, но все валится у него из рук. Как только встречается пустяковая трудность, отказывается продолжать свои усилия. Квалифицировать состояние.

Задача № 15. Больной А., 16 лет. С детства был замкнутым, тихим, играть любил один. С 6 летпросилматьне водить его в детский сад, охотно оставался дома, элементарно себя обслуживал. Друзей не имел. К матери был привязан, ласков, но переживаниями с ней не делился. После окончания 8 классов, сам выбрал себе ПТУ, где готовили краснодеревщиков. Хорошо успевал по специальности,но пренебрегал общими предметами. Держался особняком. По словам матери в последнее время стал вести себя странно, уходил из дома по вечерам, иногда не приходил ночевать. При расспросах отмалчивался, озлоблялся. Мать проследила, что у него появился немолодой мужчина, который приходил за ним в ПТУ, назывался родственником. Мать заподозрила гомосексуальную связь, пациент озлобился. Никаких объяснений не дал. В подростковой психиатрической клинике дер-

жался обособленно, был молчалив, никаких гомосексуальных наклонностей не проявил. Однажды неожиданно набросился на соседа по палате и стал его избивать.

Во время беседы крайне напряжен и подозрителен. Постепенно удалось установить контакт. Объяснил, что побил соседа за то, что тот пристал к нему с «неприличным предложением», а он же «из-за подозрений в больницу попал». Гомосексуальное влечение отрицал. С девочками не знакомился, потому что стесняется. Встречи с мужчиной были, по его словам, на чисто деловой почве: познакомились в кино, тот предложил ему дома починить старую мебель, туда он и ходил по вечерам. К матери относится тепло, жалеет ее, однако раздражает, что она сует нос в его дела. Близкого друга не было, хотя мечтает иметь такого.

Катамнез: ПТУ бросил по неясной причине. Сперва работал на мебельной фабрике, но затем работу бросил, почему — матери не объяснил. Ведет непонятный образ жизни: уходит неизвестно куда до поздней ночи, дважды исчезал на 2–3 суток. При расспросах молчит, не выдержав, начинает швырять в мать чем попало. Но во время болезни матери не отходил от нее, заботливо ухаживал.

Квалифицировать состояние.

Задача № 16. Пациент Г., 32 года. С детства отличается замкнутым характером. Друзей никогда не было. В школе успехи неровные, имел отличные успехи по физике и математике и удовлетворительные по литературе, не мог выучить ни одного стихотворения, поскольку не понимал их смысл. Был источником всеобщих насмешек, так как ходил в одном пальто много лет и давно из него вырос. Отказывался от совместных праздников, на которых ему было скучно. Воспитывался требовательной, гиперпротективной матерью, для которой был единственной отрадой. После окончания педагогического университета стал работать учителем физики. Женился в возрасте 30 лет, однако считал, что половая жизнь необходима только для рождения детей. Намерен «завести» ребенка лет через 10. Дома поселился в отдельной комнате, которую завалил сломанной радио- и электронной аппаратурой. По уверениям жены, не способен забить гвоздь. На работе характеризуется как блеклый, но надежный работник. В период болезни жены и ее пребывания в больнице даже не посещал ее, так как считал, что ничем ей помочь не может. Требования жены к проведению ремонта привели его в уныние и стали мешать его работе, поскольку никак не мог собраться. В результате конфликта ушел к матери, которая предоставила ему полную свободу действий. Однако, поскольку она жила далеко от работы, вынужден был оставить работу, так как постоянно опаздывал. Мышление витиеватое, аутистическое.

Имеет свои представления обо всем, совершенно не интересуется социальной действительностью, за которой следит только по курсу доллара.

Квалифицировать состояние.

Задача № 17. Пациент Г., 40 лет. В детстве отличался лживостью, неровными успехами в учебе. Являясь единственным ребенком, постоянно ускользал от родительского контроля. Первые уходы из школы и дома были зафиксированы уже в возрасте 10 лет. На наказания никак не реагировал. Стал воровать деньги у родителей и на них покупал алкоголь. С криминальными компаниями познакомился в 12 лет. Благодаря социальному положению родителей окончил среднюю школу и был определен в школу милиции. Однако ее не окончил в связи с тем, что приходил на занятия в нетрезвом состоянии. Упреки родителей и воспитательные меры ни к чему не приводили. Дважды был судим за кражи, но

по возвращении из заключений никаких выводов не сделал. Для того чтобы получить деньги, которые проигрывал в казино, распускал слух о смерти отца и собирал деньги на его похороны, под гарантии его имени занимал значительные суммы. Последние годы не имеет определенного места жительства и занимается воровством цветных металлов и сбором пустых бутылок на свалках. При беседе безмятежно уверяет, что такой образ жизни ему нравится, и обвиняет родителей в том, что они не помогают ему материально.

Квалифицировать состояние.

Задача № 18. Пациентка Е., 23 года, наблюдается на протяжении 9 лет. В возрасте 4 лет отличалась живым непоседливым характером, воспитывалась мамой и бабушкой, которые имели нереализованные претензии на поэтическое творчество. Бабушка во время сна читала ей стихи, и пациентка начала днем говорить только стихами. Росла требовательной и устраивала истерики по всякому поводу. В момент требований она падала на пол, закатывала глаза, выгибалась дугой. Ее интерес к поэзии поддерживался материю и бабушкой, которые прочили ей небывалое будущее. В возрасте 6 лет она действительно завоевала первое место на международном поэтическом конкурсе. Ее знакомство со значительными поэтами подчеркивает укрепляющуюся значимость таланта. Читая стихи, она ходит, поднимает руки вверх, закатывает глаза и вытягивает шею. Однако уже в этом возрасте она иногда жаловалась на ощущение комка в горле, предъявляла неадекватные требования. Например, будучи недовольной цветом заката, устраивала истерику матери, настаивала на посещении морга, «чтобы увидеть лица смерти». Из-за поэзии обучение в школе носило формальный характер, бабушка и мать играли роль служанок, которые должны исполнять ее желания. В 14 лет начала употреблять алкоголь и вести беспорядочную половую жизнь. В 16 лет вышла замуж за 72-летнего писателя из США, однако, оказавшись за границей, почувствовала себя никому не нужной, а жизнь бессмысленной.

Продолжала употреблять спиртное и марихуану, через два года развелась и вернулась домой. Стихи более не пишет, но собирает большие компании, ведет «светскую» жизнь. Одежда отличается экстравагантной яркостью, говорит грубым и низким голосом, постоянно курит.

Квалифицировать состояние.

Задача № 19. Пациент В., 30 лет. Воспитывался стеничной матерью. Аккуратен и всегда стремился к осуществлению своих целей. С детства интересовался математикой, всегда были высокие оценки по математике и физике, по остальным предметам часто не успевал. Особое внимание уделял внешнему виду, подолгу мылся и причесывался. Стремясь решить задачу, часто не ложился спать, переживал неудачи чрезвычайно болезненно. Решил поступить на математический факультет университета, но добился этого лишь через три года. В период обучения все время посвящал занятиям, но все же постоянно был собой не удовлетворен. При снижении оценки на экзамене стремился его пересдать. На последнем курсе пришел к выводу, что должен разрешить одну из неразрешимых в математике задач типа: «Существует ли алгоритм полиномальной временной сложности для решения NP-полных задач». Полностью погрузившись в решение данной проблемы, не приступил к работе по распределению, в связи с тем, что она будет отвлекать от решения задачи. Боялся публиковать промежуточные результаты, не будучи уверенным в их значимости. О своих проблемах говорит серьезно, хотя и без аффективной напряженности. Считает, что прежде всего самому себе должен доказать правильность избранного пути.

Тщательно подбирает слова, сомневается в правильности собственных высказываний. Нерешителен в обычных действиях, например, много раз переспрашивает мать по поводу покупок, когда идет в магазин.

Квалифицировать состояние.

Частная психиатрия: сборник тестовых заданий и ситуационных задач / под ред. проф. Е. В. Снедкова. — СПб.: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. — 296 с.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний

Ключи к тестовым заданиям.

Шкала оценивания *(за правильный ответ дается 1 балл)*

«неудовлетворительно» – 50% и менее

«удовлетворительно» – 51-80%

«хорошо» – 81-90%

«отлично» – 91-100%

Критерии оценки тестового материала по дисциплине:

✓ 5 баллов - выставляется студенту, если выполнены все задания варианта, продемонстрировано знание фактического материала (базовых понятий, алгоритма, факта).

✓ 4 балла - работа выполнена вполне квалифицированно в необходимом объёме; имеются незначительные методические недочёты и дидактические ошибки. Продемонстрировано умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; понятен творческий уровень и аргументация собственной точки зрения

✓ 3 балла – продемонстрировано умение синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей в рамках определенного раздела дисциплины;

✓ 2 балла - работа выполнена на неудовлетворительном уровне; не в полном объёме, требует доработки и исправлений и исправлений более чем половины объема.

7.2.4. Балльно-рейтинговая система оценки знаний бакалавров

Согласно Положения о балльно-рейтинговой системе оценки знаний бакалавров баллы выставляются в соответствующих графах журнала (см. «Журнал учета балльно-рейтинговых показателей студенческой группы») в следующем порядке:

«Посещение» - 2 балла за присутствие на занятии без замечаний со стороны преподавателя; 1 балл за опоздание или иное незначительное нарушение дисциплины; 0 баллов за пропуск одного занятия (вне зависимости от уважительности пропуска) или опоздание более чем на 15 минут или иное нарушение дисциплины.

«Активность» - от 0 до 5 баллов выставляется преподавателем за демонстрацию студентом знаний во время занятия письменно или устно, за подготовку домашнего задания, участие в дискуссии на заданную тему и т.д., то есть за работу на занятии. При этом преподаватель должен опросить не менее 25% из числа студентов, присутствующих на практическом занятии.

«Контрольная работа» или «тестирование» - от 0 до 5 баллов выставляется преподавателем по результатам контрольной работы или тестирования группы, проведенных во внеаудиторное время. Предполагается, что преподаватель по согласованию с деканатом проводит подобные мероприятия по выявлению остаточных знаний студентов не реже одного раза на каждые 36 часов аудиторного времени.

«Отработка» - от 0 до 2 баллов выставляется за отработку каждого пропущенного лекционного занятия и от 0 до 4 баллов может быть поставлено преподавателем за отра-

ботку студентом пропуска одного практического занятия или практикума. За один раз можно отработать не более шести пропусков (т.е., студенту выставляется не более 18 баллов, если все пропущенные шесть занятий являлись практическими) вне зависимости от уважительности пропусков занятий.

«Пропуски в часах всего» - количество пропущенных занятий за отчетный период умножается на два (1 занятие=2 часам) (заполняется делопроизводителем деканата).

«Пропуски по неуважительной причине» - графа заполняется делопроизводителем деканата.

«Попуски по уважительной причине» - графа заполняется делопроизводителем деканата.

«Корректировка баллов за пропуски» - графа заполняется делопроизводителем деканата.

«Итого баллов за отчетный период» - сумма всех выставленных баллов за данный период (графа заполняется делопроизводителем деканата).

Таблица перевода балльно-рейтинговых показателей в отметки традиционной системы оценивания

Соотношение часов лекционных и практических занятий	0/2	1/3	1/2	2/3	1/1	3/2	2/1	3/1	2/0	Соответствие отметки коэффициенту
Коэффициент соответствия балльных показателей традиционной отметке	1,5	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	«зачтено»
	1	1	1	1	1	1	1	1	1	«удовлетворительно»
	2	1,75	1,65	1,6	1,5	1,4	1,35	1,25	-	«хорошо»
	3	2,5	2,3	2,2	2	1,8	1,7	1,5	-	«отлично»

Необходимое количество баллов для выставления отметок («зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично») определяется произведением реально проведенных аудиторных часов (n) за отчетный период на коэффициент соответствия в зависимости от соотношения часов лекционных и практических занятий согласно приведенной таблице.

«Журнал учета балльно-рейтинговых показателей студенческой группы» заполняется преподавателем на каждом занятии.

В случае болезни или другой уважительной причины отсутствия студента на занятиях, ему предоставляется право отработать занятия по индивидуальному графику.

Студенту, набравшему количество баллов менее определенного порогового уровня, выставляется оценка "неудовлетворительно" или "не зачтено". Порядок ликвидации задолженностей и прохождения дальнейшего обучения регулируется на основе действующего законодательства РФ и локальных актов КЧГУ.

Текущий контроль по лекционному материалу проводит лектор, по практическим занятиям – преподаватель, проводивший эти занятия. Контроль может проводиться и совместно.

8.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Информационное обеспечение образовательного процесса

8.1. Основная литература:

1. Андронникова, О. О. Специальные проблемы психологического консультирования : учебное пособие / О. О. Андронникова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ИНФРА-М, 2021. — 352 с. — (Высшее образование: Магистратура). - ISBN 978-5-16-

016165-5. - Текст : электронный. - URL: https://znanium.com/catalog/product/1084976 (дата обращения: 16.05.2021). – Режим доступа: по подписке.
2. Бизюк, А. П. Основы патопсихологии : учебник / А.П. Бизюк. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ИНФРА-М, 2021. — 660 с. + Доп. материалы [Электронный ресурс]. — (Высшее образование: Бакалавриат). — DOI 10.12737/974663. - ISBN 978-5-16-014301-9. - Текст : электронный. - URL: https://znanium.com/catalog/product/974663 (дата обращения: 16.05.2021). – Режим доступа: по подписке.
3. Смирнова, О. Н. Неврология и психиатрия : учебное пособие / О. Н. Смирнова, А. А. Смирнов, С. А. Чагарова. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 148 с. — ISBN 978-5-8114-4364-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/140769 (дата обращения: 16.09.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. Смирнова, О. Н. Неврология и психиатрия : учебное пособие для вузов / О. Н. Смирнова, А. А. Смирнов, С. А. Чагарова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 148 с. — ISBN 978-5-8114-7339-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/158941 (дата обращения: 16.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
5. Якуничева, О. Н. Медицинская психология. Курс лекций : учебное пособие для спо / О. Н. Якуничева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 176 с. — ISBN 978-5-8114-7038-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/154376 (дата обращения: 16.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

8.2. Дополнительная литература:

1. Аршинова, Е. В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е. В. Аршинова, Е. В. Янко. — Кемерово : КемГУ, 2014. — 188 с. — ISBN 978-5-8353-1762-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/61400 (дата обращения: 16.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Беспанская-Павленко, Е. Д. Методы психологической помощи детям и подросткам : учебно-методическое пособие / Е. Д. Беспанская-Павленко. — Минск : БГУ, 2017. — 83 с. — ISBN 978-985-566-414-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/180594 (дата обращения: 12.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Клиническая психология : учебное пособие / составитель Л. М. Лучшева. — Новокузнецк : НФИ КемГУ, 2020. — 112 с. — ISBN 978-5-8353-2473-6. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/169601 (дата обращения: 16.09.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. Обухова, Ю. В. Современная практическая психология в обеспечении ресурсов самореализации личности: Монография / Обухова Ю.В. - Ростов-на-Дону:Южный федеральный университет, 2016. - 305 с.: ISBN 978-5-9275-2234-7. - Текст : электронный. - URL: https://znanium.com/catalog/product/996774 (дата обращения: 12.05.2021). – Режим доступа: по подписке.
5. Психология аномального развития личности : учебно-методическое пособие / составители А. Р. Монсонова, Д. Р. Галсанова. — Улан-Удэ : БГУ, 2020. — 154 с. — ISBN 978-5-9793-1543-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/166875 (дата обращения: 16.09.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
6. Психология здоровья. Социально-психологические, клинические, нейропсихологические проблемы и психологическая помощь : монография / И. С. Алферова, Т. В.

Валиева, Е. В. Власова [и др.] ; под редакцией Е. С. Набойченко, Н. В. Жуковой. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 112 с. — ISBN 978-5-8114-4860-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/143688 (дата обращения: 16.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

7. Флотская, Н. Ю. Развитие половой идентичности у подростков с девиантным поведением : монография / Н. Ю. Флотская, М. А. Пономарева. — Архангельск : САФУ, 2015. — 152 с. — ISBN 978-5-261-01084-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/96590 (дата обращения: 16.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
8. Хангельдиева, И. Г. Креативные технологии в пространстве современного образования (Опыт переосмысления) : учебное пособие / И. Г. Хангельдиева. — 2-е изд., испр. и доп. — Санкт-Петербург : Планета музыки, 2021. — 180 с. — ISBN 978-5-8114-5397-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/171369 (дата обращения: 12.05.2021). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
9. Ширшов, В. Д. Психологическая готовность к действиям в чрезвычайных ситуациях : учебное пособие / В.Д. Ширшов. — Москва : ИНФРА-М, 2022. — 329 с. — (Высшее образование: Бакалавриат). — DOI 10.12737/993543. - ISBN 978-5-16-014613-3. - Текст : электронный. - URL: https://znanium.com/catalog/product/1819252 (дата обращения: 16.05.2021). – Режим доступа: по подписке.

9. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины (модуля)

Вид учебных занятий	Организация деятельности студента
Лекция	Написание конспекта лекций: краткое, схематичное, последовательное фиксирование основных положений, выводов, формулировок, обобщений; выделение ключевых слов, терминов. Проверка терминов, понятий с помощью энциклопедий, словарей, справочников с выписыванием толкований в тетрадь. Обозначение вопросы, терминов, материала, вызывающего трудности. Если самостоятельно не удается разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии.
Практические занятия	Конспектирование источников. Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам, просмотр рекомендуемой литературы, работа с текстом
Контрольная работа/ индивидуальные задания	Знакомство с основной и дополнительной литературой, включая справочные издания, зарубежные источники, конспект основных положений, терминов, сведений, требующих для запоминания и являющихся основополагающими в этой теме. Составление аннотаций к прочитанным литературным источникам и др.
Реферат	Реферат: Поиск литературы и составление библиографии, использование от 3 до 5 научных работ, изложение мнения авторов и своего суждения по выбранному вопросу; изложение основных аспектов проблемы. Ознакомиться со структурой и оформлением реферата.
Коллоквиум	Работа с конспектом лекций, подготовка ответов к контрольным вопросам и др.
Самостоятельная работа	Проработка учебного материала занятий лекционного и семинарского типа. Изучение нового материала до его изложения на занятиях. Поиск, изучение и презентация информации по заданной теме, анализ научных источников. Самостоятельное изучение отдельных вопросов тем дисциплины, не рассматриваемых на занятиях лекционного и семинарского типа. Подготовка к текущему контролю, к промежуточной аттестации.
Подготовка к зачету	При подготовке к зачету необходимо ориентироваться на конспекты лекций, рекомендуемую литературу и др.

10. Требования к условиям реализации рабочей программы дисциплины (модуля)

10.1. Общесистемные требования

Электронная информационно-образовательная среда ФГБОУ ВО «КЧГУ»

http://kchgu.ru - адрес официального сайта университета
https://do.kchgu.ru - электронная информационно-образовательная среда КЧГУ

Электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки)

Учебный год	Наименование документа с указанием реквизитов	Срок действия документа
2024-2025 учебный год	Электронно-библиотечная система ООО «Знаниум». Договор № 238 от 23.04.2024г . Электронный адрес: https://znanium.com	от 23.04.2024г. до 11.05.2025г.
2024-2025 учебный год	Электронно-библиотечная система «Лань». Договор № 36 от 19.01.2024 г. Электронный адрес: https://e.lanbook.com	Бессрочный
2024-2025 учебный год	Электронно-библиотечная система КЧГУ. Положение об ЭБ утверждено Ученым советом от 30.09.2015г. Протокол № 1. Электронный адрес: http://lib.kchgu.ru	Бессрочный
2024-2025 учебный год	Национальная электронная библиотека (НЭБ). Договор №101/НЭБ/1391-п от 22. 02. 2023 г. Электронный адрес: http://rusneb.ru	Бессрочный
2024-2025 учебный год	Научная электронная библиотека «ELIBRARY.RU». Лицензионное соглашение №15646 от 21.10.2016 г. Электронный адрес: http://elibrary.ru	Бессрочный
2024-2025 учебный год	Электронный ресурс Polpred.comОбзор СМИ. Соглашение. Бесплатно. Электронный адрес: http://polpred.com	Бессрочный

10.2. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение дисциплины

При необходимости для проведения занятий используется аудитория, оборудованная компьютером с доступом к сети Интернет с установленным на нем необходимым программным обеспечением и браузером, проектор (интерактивная доска) для демонстрации презентаций и мультимедийного материала. В соответствии с содержанием лекционных, практических (лабораторных) занятий при их проведении используется аудитория, рабочие места обучающихся в которой оснащены компьютерной техникой, имеют широкополосный доступ в сеть Интернет и программное обеспечение, соответствующее решаемым задачам. Рабочие места для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для организации и проведения практической деятельности, научно-исследовательской работы используется **учебная аудитория №406, учебный корпус №4.**

Специализированная мебель: столы ученические, стулья, доска, стол-тумба, трибуна.

Технические средства обучения:

- телевизор LG, персональный компьютер с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Рабочие места для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

10.3. Необходимый комплект лицензионного программного обеспечения

1. Microsoft Windows (Лицензия № 60290784), бессрочная.
2. Microsoft Office (Лицензия № 60127446), бессрочная.
3. ABBY Fine Reader (лицензия № FCRP-1100-1002-3937), бессрочная.
4. Calculate Linux (внесён в ЕРРП Приказом Минкомсвязи №665 от 30.11.2018-2020), бессрочная.
5. Google G Suite for Education (IC: 01i1p5u8), бессрочная.
6. Kaspersky Endpoint Security (Лицензия № 280E-210210-093403-420-2061), с 03.03.2021 по 04.03.2023г.

10.4. Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Современные профессиональные базы данных

1. Федеральный портал «Российское образование»- https://edu.ru/documents/
2. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов (Единая коллекция ЦОР) – http://school-collection.edu.ru/
3. Базы данных Scopus издательства Elsevir http://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic.

Информационные справочные системы

1. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования - http://fgosvo.ru.
2. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР) – http://edu.ru.
3. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов (Единая коллекция ЦОР) – http://school-collection.edu.ru.
4. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (ИС «Единое окно») – http://window/edu.ru.
5. Информационная система «Информио».

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

В группах, в состав которых входят студенты с ОВЗ, в процессе проведения учебных занятий создается гибкая, вариативная организационно-методическая система обучения, адекватная образовательным потребностям данной категории обучающихся, которая позволяет не только обеспечить преемственность систем общего (инклюзивного) и высшего образования, но и будет способствовать формированию у них компетенций, предусмотренных ФГОС ВО, ускорит темпы профессионального становления, а также будет способствовать их социальной адаптации.

В процессе преподавания учебной дисциплины создается на каждом занятии толерантная социокультурная среда, необходимая для формирования у всех обучающихся гражданской, правовой и профессиональной позиции соучастия, готовности к полноценному общению, сотрудничеству, способности толерантно воспринимать социальные, личностные и культурные различия, в том числе и характерные для обучающихся с ОВЗ.

Посредством совместной, индивидуальной и групповой работы формируется у всех обучающихся активная жизненная позиции и развитие способности жить в мире разных людей и идей, а также обеспечивается соблюдение обучающимися их прав и свобод и признание права другого человека, в том числе и обучающихся с ОВЗ на такие же права.

В процессе овладения обучающимися с ОВЗ компетенциями, предусмотренными рабочей программой дисциплины преподаватель руководствуется следующими принципами построения инклюзивного образовательного пространства:

– Принцип индивидуального подхода, предполагающий выбор форм, технологий, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из обучающихся с ОВЗ, учитывающими различные стартовые возможности данной категории обучающихся (структуру, тяжесть, сложность дефектов развития).

– Принцип вариативной развивающей среды, который предполагает наличие в процессе проведения учебных занятий и самостоятельной работы обучающихся необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, а также организацию безбарьерной среды, с учетом структуры нарушения в развитии (наврушения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и др.).

– Принцип вариативной методической базы, предполагающий возможность и способность использования преподавателем в процессе овладения обучающимися с ОВЗ данной учебной дисциплиной, технологий, методов и средств работы из смежных областей, применение методик и приемов тифло-, сурдо-, логопедии.

"– Принцип самостоятельной активности обучающихся с ОВЗ, предполагающий обеспечение самостоятельной познавательной активности данной категории обучающихся посредством дополнения раздела РПД «Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине» заданиями, учитывающими различные стартовые возможности данной категории обучающихся (структуру, тяжесть, сложность дефектов развития).

В группах, в состав которых входят обучающиеся с ОВЗ, в процессе учебных занятий используются технологии, направленные на диагностику уровня и темпов профессионального становления обучающихся с ОВЗ, а также технологии мониторинга степени успешности формирования у них компетенций, предусмотренных ФГОС ВО при изучении данной учебной дисциплины, используя с этой целью специальные оценочные материалы и формы проведения промежуточной и итоговой аттестации, специальные технические средства, предоставляя обучающимся с ОВЗ дополнительное время для подготовки ответов, привлекая тьютеров).

Материально-техническая база для реализации программы:

1.Мультимедийные средства:

- интерактивные доски «Smart Boarfd», «Toshiba»;
- экраны проекционные на штативе 280*120;
- мультимедиа-проекторы Epson, Benq, Mitsubishi, Aser;

2.Презентационное оборудование:

- радиосистемы AKG, Shure, Quik;
- видеокомплекты Microsoft, Logitech;
- микрофоны беспроводные;
- класс компьютерный мультимедийный на 21 мест;
- ноутбуки Aser, Toshiba, Asus, HP;

Наличие компьютерной техники и специального программного обеспечения: имеются рабочие места, оборудованные рельефно-точечными клавиатурами (шрифт Брайля), программное обеспечение NVDA с функцией синтезатора речи, видеоувеличителем, клавиатурой для лиц с ДЦП, роллером Распределение специализированного оборудования.

12. Лист регистрации изменений

Изменение	Дата и номер протокола ученого совета факультета/института, на котором были рассмотрены вопросы о необходимости внесения изменений	Дата и номер протокола ученого совета Университета, на котором были утверждены изменения в ОП ВО	Дата введения изменений
Переутверждена ОП ВО. Обновлены: учебный план, календарный учебный график, РПД, РПП, программы ГИА, воспитания календарный план воспитательной работы. Обновлены договоры: 1. На антивирус Касперского. (Договор №56/2023 от 25 января 2023г.). Действует до 03.03.2025г. 2.Договор № 915 ЭБС ООО «Знаниум» от 12.05.2023г. Действует до 15.05.2024г. 3.Договор № 36 от 14.03.2024г. эбс «Лань». Действует по 19.01.2025г. 4.Договор № 238 эбс ООО «Знаниум» от 23.04.2024г. Действует до 11 мая 2025г.	27.05.2024г., протокол № 10	29.05.2024г., протокол № 8	30.05.2024г.