

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования\_  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет  
им. Н.И. Лобачевского»**

Факультет социальных наук

---

УТВЕРЖДЕНО

решением президиума Ученого совета ННГУ

протокол № 1 от 16.01.2024 г.

**Рабочая программа дисциплины**

Психопатология в практике психологического консультирования

---

Уровень высшего образования  
Магистратура

---

Направление подготовки / специальность  
37.04.01 - Психология

---

Направленность образовательной программы  
Психологическое консультирование

---

Форма обучения  
очная

---

г. Нижний Новгород

2024 год начала подготовки

## 1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.В.10 Психопатология в практике психологического консультирования относится к части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы.

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
ПК-3.1: Способен осуществлять психологическую поддержку, консультирование и терапевтическое сопровождение лиц, нуждающихся в психологической помощи	ИПК-3.1.1: Знает принципы, этапы консультационного процесса, техники оказания психологической поддержки, консультирования и терапевтического сопровождения лиц, нуждающихся в психологической помощи ИПК-3.1.2: Умеет выстраивать терапевтические отношения и проводить консультативный процесс ИПК-3.1.3: Владеет техниками и приемами психологической поддержки, консультирования и терапевтического сопровождения лиц, нуждающихся в психологической помощи	ИПК-3.1.1: Знать: 1) Принципы и этапы консультативного процесса лиц с психопатологией; 2) Техники оказания психологической поддержки лицам с психопатологическими нарушениями; 3) Методы терапевтического сопровождения лиц, нуждающихся в психологической помощи  ИПК-3.1.2: Уметь: 1) Устанавливать контакт с лицами, имеющими нарушения психических процессов; 2) Выстраивать терапевтические отношения с лицами, нуждающимися в психологической помощи; 3) Проводить консультативный процесс с людьми, имеющими психические нарушения.  ИПК-3.1.3: Владеть: 1) Техниками психологического консультирования лиц с психопатологией; 2) Приемами психологической поддержки лиц, нуждающихся	Тест Собеседование Практическое задание	Зачёт: Тест Контрольные вопросы

		в психологической помощи; 3) Методами терапевтического сопровождения лиц с психическими нарушениями.		
--	--	--	--	--

### 3. Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
<b>Общая трудоемкость, з.е.</b>	<b>2</b>
<b>Часов по учебному плану</b>	<b>72</b>
в том числе	
<b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>	
- занятия лекционного типа	<b>16</b>
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	<b>32</b>
- КСР	<b>1</b>
<b>самостоятельная работа</b>	<b>23</b>
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>0</b> <b>Зачёт</b>

#### 3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о
Тема 1 Теоретико-методологические основы психопатологии.	9	2	4	6	3
Тема 2. Психопатологические синдромы	13	4	6	10	3
Тема 3. Психологическое консультирование при шизофрении.	9	2	4	6	3
Тема 4. Психологическое консультирование при биполярном аффективном расстройстве	9	2	4	6	3
Тема 5. Психологическое консультирование при эпилепсии.	9	2	4	6	3
Тема 6. Психологическое консультирование при наркотической зависимости.	12	2	6	8	4
Тема 7. Психологическое консультирование с расстройством личности	10	2	4	6	4
Аттестация	0				

КСР	1			1	
Итого	72	16	32	49	23

### Содержание разделов и тем дисциплины

Тема 1 Теоретико-методологические основы психопатологии.

Тема 2. Психопатологические синдромы

Тема 3. Психологическое консультирование при шизофрении.

Тема 4. Психологическое консультирование при биполярном аффективном расстройстве

Тема 5. Психологическое консультирование при эпилепсии.

Тема 6. Психологическое консультирование при наркотической зависимости.

Тема 7. Психологическое консультирование с расстройством личности

#### 4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

Носачев Геннадий Николаевич. Психология и психопатология познавательной деятельности (основные симптомы и синдромы) : Учебное пособие / Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского; Самарский государственный медицинский университет. - Москва : Издательство "ФОРУМ", 2021. - 240 с. - Профессиональное образование. - ISBN 978-5-00091-609-4. - ISBN 978-5-16-103150-6. - ISBN 978-5-16-013634-9.

#### 5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

**5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:**

**5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Собеседование) для оценки сформированности компетенции ПК-3.1:**

1. Эмоциональный стресс и его роль в психопатологии.

2. Принципы и этапы консультативного процесса лиц с психопатологией.

3. Техники оказания психологической поддержки лицам с психопатологическими нарушениями.

**Критерии оценивания (оценочное средство - Собеседование)**

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Выполнение более 50% заданий с верными ответами
не зачтено	Выполнение менее 50% заданий с верными ответами

Оценка	Критерии оценивания

### 5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Практическое задание) для оценки сформированности компетенции ПК-3.1:

1. Задание: Разработайте метод разрешения наиболее частого конфликта в социальной или профессиональной сфере у лиц с одним из видов психопатологического синдрома.
2. Задание: Демонстрация магистрантом умений и навыков психологической диагностики и консультирования при любом психическом нарушении у клиента.

### Критерии оценивания (оценочное средство - Практическое задание)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Выполнение более 50% заданий с верными ответами
не зачтено	Выполнение менее 50% заданий с верными ответами

### 5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

#### Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатор достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено			зачтено			
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные	Продемонстрированы все основные умения. Решены все	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи.

	отказа обучающегося от ответа	место грубые ошибки	негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	основные задачи с отдельным и несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

### Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой
	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо».
	удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно».
	плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

**5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:**

**5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-3.1**

1. 1. Психопатология является разделом:

- а) психиатрии,
- б) клинической психологии,
- в) медицинской психологии
- г) нейропатологии,
- д) патопсихологии.

2. Основными методами психопатологии в практике консультирования являются:

- а) клиническое наблюдение и беседа,
- б) диагностика и наблюдение,
- в) тестирование и беседа,
- г) диагностика и психокоррекция,
- д) клиническое наблюдение и психокоррекция.

3. Астенический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме:

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

4. Ребенок застывает в одной позе, у него застывший взгляд маскообразно  
е лицо, руки согнуты, прижаты к туловищу, полное молчание (мутизм). Это состояние следует  
характеризовать как:

- а) психогенный ступор;
- б) кататонический ступор;
- в) истерический ступор;
- г) аментивное помрачение сознания.

5. Основные разделы психопатологии:

- а) патопсихология и психопатология,
- б) общая и частная психопатология,
- в) возрастная и частная психопатология,
- г) психосоматика и общая патопсихология,
- д) частная и возрастная психопатология.

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

- а) аффективной лабильности с преобладанием пониженного настроения,
- б) повышенной утомляемости и истощаемости,

- в) гиперестезии,
- г) нарушения сознания,
- д) соматовегетативных нарушений,

7. В качестве основной структурной единицей при оценке состояния больного при психологическом консультировании рассматривается:

- а) симптом,
- б) синдром,
- в) жалоба,
- г) запрос,
- д) настроение.

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

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

9. К соматическим признакам депрессии относятся:

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

10. Возбуждение ребенка выражается в бесцельной маятникообразной ходьбе от препятствия к препятствию, однообразном беге по кругу ("манежный бег"), стереотипных подпрыгиваниях, выкрик; бессмысленных звукосочетаний, повторений слов и действий окружающих. В этом случае имеет место:

- а) возбуждение в структуре аффективных расстройств;
- б) психопатоподобный синдром;
- в) психомоторный пароксизм;
- г) кататоническое возбуждение.

11. Диагностическое значение имеют следующие признаки депрессии:

- а) наличие или отсутствие суточных колебаний настроения,
- б) наличие или отсутствие в анемических депрессиях компонента dolorosa,
- в) депрессивный ступор,



- г) все перечисленное,
- д) ничего из перечисленного.

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

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

13. По степени тяжести выделяют следующие синдромы:

- а) невротические и неврозоподобные,
- б) аффективные и амнестические,
- в) бредовые и галлюцинаторные,
- г) синдромы нарушенного сознания,
- д) все перечисленные выше.

14. К сложным маниям относится все перечисленное, исключая:

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

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

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

16. Подросток логически обосновывает неприязненное отношение к себе окружающих тем, что у него "отталкивающая внешность". Поведение определяется переживаниями больного. В этом случае имеет место:

- а) идея отношения;
- б) дисморфоманическая бредовая идея;
- в) идея отношения, сочетающаяся с дисморфоманическими бредовыми идеями;
- г) навязчивая дисморфобическая идея.

17. Навязчивые сомнения характеризуются всем перечисленным, исключая:

- а) назойливую нереренность в правильности и законченности совершенных действий,

- б) сомнение в правильности и точности исполнения,
- в) стремление проводить перепроверки,
- г) успокоение больного многократными проверками,
- д) возможность продолжаться до бесконечности.

18. Навязчивые опасения характеризуются всем перечисленным, кроме:

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

19. Синдромы уходов и бродяжничества характерны для детей:

- а) дошкольного возраста
- б) младшего пубертатного возраста
- в) среднего пубертатного возраста
- г) старшего пубертатного возраста.

20. У кого чаще, чем у других, встречается делириозное помрачение сознания:

- а) дети;
- б) подростки;
- в) взрослые;
- г) женщины

21. Слуховые истинные галлюцинации делятся:

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

22. Сенестопатии характеризуются всем перечисленным, кроме:

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

23. Психопатологическую сущность состояния, при котором недовольство

мнимым физическим недостатком усиливается, влияя на все поведение подростка и приобретая характер некорректируемого и даже нелепого убеждения (миловидная девушка утверждает, что у нее безобразная внешность), следует оценить как

- а) сверхценную дисморфофобию,
- б) навязчивую дисморфофобию,
- в) и то, и другое,
- г) ни то, ни другое.

24. Ипохондрический синдром проявляется всем перечисленным, исключая:

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

25. При истинных тактильных галлюцинациях возникают ощущения:

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

26. Особенностью паранойяльной ипохондрии является все перечисленное, кроме:

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

27. Основное отличие иллюзии от галлюцинации связано с:

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

28. Состояние подростка в случае, если его увлечение вопросами биологии приобретает чрезмерный характер и возникает на основе воспитания односторонних интересов к биологии, следует оценить как

- а) увлечение паранойяльного характера,
- б) увлечение сверхценного характера,

в) навязчивые интересы и увлечения.

29. Бредовое настроение характеризуется всем перечисленным, кроме:

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

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

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

31. Синдром односторонних интересов и увлечений наиболее часто наблюдается:

- а) в дошкольном возрасте,
- б) в младшем школьном возрасте,
- в) в пубертатном периоде,
- г) в юношеском возрасте.

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

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

33. К расстройствам памяти относится всё перечисленное, кроме:

- а) дисмнезии;
- б) амнезии;
- в) конфабуляции;
- г) парамнезии;
- д) "сделанных" воспоминаний.

34. Синдрому интерпретативного бреда свойственно все перечисленное, кроме:

- а) преобладания образных представлений, наличия растерянности,
- б) стойкости и прогрессирования,

- в) наличия непрерывной внутренней работы над содержанием бреда, развитием и систематизацией бредовых идей,
- г) превращения бредовых идей в постоянное воззрение,
- д) повышенной активности.

35. . В связи с принятым "модным" воззрением на полноту у девочки-подростка возникает страх излишней полноты, который приводит к длительному голоданию. Это состояние следует оценить как:

- а) навязчивую анорексию,
- б) бредовую анорексию,
- в) сверхценную анорексию,
- г) психологически понятное поведение здорового подростка.

36. Синдромы помрачения сознания проявляются всем перечисленным, исключая:

- а) нарушение отражения реального мира как в его внешних, так и внутренних связях,
- б) отрешенность от окружающего мира: затруднение или полную невозможность восприятия происходящего вокруг,
- в) дезориентировку во времени, месте, окружающих лицах, иногда в собственной личности,
- г) бессвязность мышления, наряду со слабостью или невозможностью выработки суждения, полную или частичную амнезию периода помрачения сознания,
- д) чувство сделанности

37. Какой из терминов описывает проявление эмоции во сне:

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

38. Какой симптом не может проявляться при депрессии у подростка может быть:

- а) нарушение поведения;
- б) снижение школьной успеваемости;
- в) снижение настроения;
- г) суицидальные попытки.

39. Для дисморфомании у подростка характерен:

- а) симптом зеркала;
- б) отрицательный симптом зеркала;
- в) астено-ипохондрический синдром.

40. В основе депрессивной "школьной фобии" лежит:

- а) замедление темпа мышления;

- б) переживания своей учебной несостоятельности;
- в) идеи отношения;
- г) навязчивые страхи.

#### **Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)**

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Выполнение более 50% заданий с верными ответами
не зачтено	Выполнение менее 50% заданий с верными ответами

#### **5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-3.1**

1. Понятие психопатологии как науки. Её цель и задачи.
2. Связь психопатологии с другими научными дисциплинами.
3. Важнейшие этапы в развитии мировой и отечественной психопатологии.

#### **Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)**

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Выполнение более 50% заданий с верными ответами
не зачтено	Выполнение менее 50% заданий с верными ответами

### **6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

Основная литература:

1. Дереча В. А. Психопатология : учебник и практикум / В. А. Дереча. - Москва : Юрайт, 2023. - 291 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-11244-3. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=845653&idb=0>.
2. Носачев Геннадий Николаевич. Психология и психопатология познавательной деятельности (основные симптомы и синдромы) : Учебное пособие / Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского; Самарский государственный медицинский университет. - Москва : Издательство "ФОРУМ", 2016. - 240 с. - ВО - Бакалавриат. - ISBN 978-5-00091-170-9. - ISBN 978-5-16-103150-6. - ISBN 978-5-16-011589-4., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=602138&idb=0>.

## Дополнительная литература:

1. Фархутдинова Л. В. Психопатология с основами психиатрии : учебное пособие / Фархутдинова Л. В. - Уфа : БГПУ имени М. Акмуллы, 2020. - 264 с. - Библиогр.: доступна в карточке книги, на сайте ЭБС Лань. - Книга из коллекции БГПУ имени М. Акмуллы - Психология. Педагогика. - ISBN 978-5-87978-454-1., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=753999&idb=0>.
2. Носачев Геннадий Николаевич. Психология и психопатология познавательной деятельности (основные симптомы и синдромы) : Учебное пособие / Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского; Самарский государственный медицинский университет. - Москва : Издательство "ФОРУМ", 2021. - 240 с. - Профессиональное образование. - ISBN 978-5-00091-609-4. - ISBN 978-5-16-103150-6. - ISBN 978-5-16-013634-9., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=741910&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

- <http://рпо.рф/> - Сайт Российского психологического общества. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по области дисциплины РПД.
- <http://www.ipras.ru> - Сайт Института психологии РАН. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по области дисциплины РПД.
- <http://www.mtu-net.ru> - Ресурс, созданный сотрудниками Психологического института им. Л.Г. Шукиной. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по области дисциплины РПД.
- <http://psyberia.ru/> - Образовательный психологический проект. Содержит разнообразные информационные материалы, в том числе по области дисциплины РПД.
- <http://psyjournals.ru/> - Крупнейший в Интернете Портал психологических изданий, в том числе по области дисциплины РПД.
- <http://www.psystudy.com/> - Мультидисциплинарный научный психологический интернет-журнал "Психологические исследования" публикует оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук, в том числе область дисциплины РПД.

## 7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения, компьютерами.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по направлению подготовки/специальности 37.04.01 - Психология.

Автор(ы): Пушина Валентина Валентиновна, кандидат психологических наук, доцент.

Рецензент(ы): Маркелова Татьяна Владимировна, доктор психологических наук.

Заведующий кафедрой: Голубин Роман Викторович, кандидат исторических наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 15.12.2023, протокол № 7.