

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета

_____ Шматко А.Д.

« ____ » _____ 20__

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ОСНОВЫ ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ

Направление/специальность подготовки	37.05.02 Психология служебной деятельности
Специализация/профиль/программа подготовки	Психология менеджмента и организационное консультирование
Уровень высшего образования	Специалитет
Форма обучения	Очная
Факультет	Б Базовое инженерное образование
Выпускающая кафедра	Б6 Стратегическое управление высокотехнологичными предприятиями
Кафедра-разработчик рабочей программы	Б6 Стратегическое управление высокотехнологичными предприятиями

КУРС	СЕМЕСТР	ОБЩАЯ ТРУДОЁМКОСТЬ (ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦ)	ЧАСЫ (по наличию видов занятий)									ВИД ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ
			ОБЩАЯ ТРУДОЁМКОСТЬ	АУДИТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ				САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА				
				ВСЕГО	ЛЕКЦИИ	ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРАКТИКУМ	ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ	ВСЕГО	КУРСОВОЙ ПРОЕКТ	КУРСОВАЯ РАБОТА	ДРУГИЕ ВИДЫ САМОСТ. РАБОТЫ	
3	6	3	108	68	34	0	34	40	0	0	40	диф. зач.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА СОСТАВЛЕНА В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (ФГОС ВО)

37.05.02 Психология служебной деятельности

год набора группы: 2026

Программу составили:

Кафедра Б6 Стратегическое управление высокотехнологичными
предприятиями _____

Болотова Ольга Владимировна, к.п.н., доцент, доцент

Кафедра Б6 Стратегическое управление высокотехнологичными
предприятиями _____

Тареева Анастасия Юрьевна, к.пед.н., доцент, преподаватель

Программа рассмотрена

на заседании кафедры-разработчика

рабочей программы **Б6 Стратегическое управление высокотехнологичными предприятиями**

Заведующий кафедрой Карпенко Д.А., к.п.н., доц. _____

Программа рассмотрена

на заседании выпускающей кафедры

Б6 Стратегическое управление высокотехнологичными предприятиями

Заведующий кафедрой Карпенко Д.А., к.п.н., доц. _____

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ОСНОВЫ ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ

Разделы рабочей программы

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
4. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Приложения к рабочей программе дисциплины

- Приложение 1. Аннотация рабочей программы
- Приложение 2. Технологии и формы обучения
- Приложение 3. Фонды оценочных средств

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

ОПК-14 — Способен использовать адекватные развивающие и коррекционные программы, осуществлять психологическую интервенцию с целью изменения негативных состояний лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе в состоянии психологической дезадаптации, с различными проявлениями девиаций, зависимостей, с суицидальными наклонностями

ПК-1 — Способен прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека

Формированию компетенций служит достижение следующих результатов образования:

ОПК-14

знания:

Знает психологические особенности и проблемы лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе в состоянии психологической дезадаптации, с различными проявлениями девиаций, зависимостей, суицидальными наклонностями;

умения:

Умеет отбирать и использовать адекватные развивающие и коррекционные программы, осуществлять психологическую интервенцию с целью изменения негативных состояний лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе в состоянии психологической дезадаптации, с различными проявлениями девиаций, зависимостей, суицидальными наклонностями;

навыки:

Владеет методами и технологиями применения развивающих и коррекционных программ, осуществления психологической

интервенции с целью изменения негативных состояний лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе в состоянии

психологической дезадаптации, с различными проявлениями девиаций, зависимостей, суицидальными наклонностями.

ПК-1

знания:

Обладает знаниями в области развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента;

умения:

Умеет прогнозировать изменения в различных сферах при психических отклонениях;

навыки:

Обладает навыками комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Дисциплина **ОСНОВЫ ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ** является дисциплиной **обязательной части блока 1** программы подготовки по направлению *37.05.02 Психология служебной деятельности*.

Содержание дисциплины является логическим продолжением дисциплин: **ПСИХОДИАГНОСТИКА, ОСНОВЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ**.

Содержание дисциплины является основой для освоения дисциплин: **КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**.

Предварительные компетенции, сформированные у обучающегося до начала изучения дисциплины:

- ОПК-5 — Способен осуществлять комплексное исследование и диагностику психических свойств и состояний, особенностей развития различных сфер личности, а также профессиональной среды с учетом нормативной регламентации и этических принципов деятельности психолога, изучать психологический климат, анализировать формы организации взаимодействия в служебных коллективах, составлять психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию
- ПК-1 — Способен прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 з.е., 108 ч.

3.1. Содержание (дидактика) дисциплины

КУРС	СЕМЕСТР	Наименование разделов и дидактических единиц	ВСЕГО	Аудиторные занятия в контактной форме			Самостоятельная работа студентов	Формируемая компетенция, %	
				ВСЕГО	Лекции	Практические занятия		ОПК-14	ПК-1
3	6	Раздел 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. Организация психиатрической помощи. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.	26	16	8	8	10	30	30
3	6	Раздел 2. . ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ. Общие положения семиотики психических расстройств. Расстройства ощущений и восприятия. Нарушения памяти. Нарушения интеллекта. Аффективные и волевые расстройства.	30	20	10	10	10	30	30
3	6	Раздел 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Психические нарушения инфекционного генеза. Психические расстройства при эпилепсии. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Расстройства личности. Шизофрения и другие бредовые психозы.	52	32	16	16	20	40	40
Всего за 6 семестр			108	68	34	34	40	100	100
Всего по дисциплине			108	68	34	34	40	100	100

3.2. Аудиторный практикум

№ п/п	Номер и наименование раздела дисциплины	Тема практического занятия	Объем, ауд. часов
1	Раздел 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ.	Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. История становления психиатрии. Душевные болезни в древности, роль инквизиции в становлении психиатрии. Ученые и врачи: Ф. Пинель, Ж.Д.Э. Эскироль. Российские врачи психиатры, психопатологи, психоневрологи: И.М. Балинский, И.П. Мержеевский, В.М. Бехтерев, С.С. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Деонтология в психиатрии. Основные положения Кодекса профессиональной этики психиатров.	2
2		Организация психиатрической помощи. Первая и неотложная помощь больному с психическими нарушениями. Особенности госпитализации психически больного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения. Правила удержания больного. Диспансерное наблюдение при различных психических заболеваниях, его задачи. Условия постановки больного на учёт. Проблема патронажа. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи. Организация работы дневного стационара. Значение поддерживающей терапии при различных психических заболеваниях. Методы реадaptации и реабилитации психически больных, лечебно-трудовые мастерские.	2
3		Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированной МСЭК, порядок направления и освидетельствования. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности (групп инвалидности). Трудоустройство психически больных, использование остаточной трудоспособности, обучение новой специальности. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебной экспертизы. Проведение военной психиатрической экспертизы	4

4	Раздел 2. . ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ.	Нарушения памяти Кратковременная и долговременная память. Гипермнезия, гипомнезия, амнезия (антероградная, ретроградная, фиксационная, прогрессирующая), парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии). Закон Рибо-Джексона. Корсаковский синдром.	2
5		Нарушения интеллекта Умственная отсталость, степени. Психическое недоразвитие с преобладанием интеллектуальной недостаточности и отсутствием прогрессивности. Эпидемиология. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные аберрации, наследственные энзимопатии, по степени выраженности (идиотия, имбецильность, дебильность). Социальное положение и возможности адаптации лиц с недоразвитием интеллекта. Слабоумие (деменция) как обратное развитие (снижение) интеллекта. Клинические варианты деменции: органическая (тотальная и лакунарная), эпилептическая (концентрическая). Понятие "шизофренического слабоумия", его отличие от деменции при органических расстройствах. Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская и психологическая помощь детям с задержкой психического развития.	2
6		Аффективные и волевые расстройства Физиологический и патологический аффекты. Гипертимия, эйфория, гипотимия, дисфория (эксплозивность), страх, тревога и растерянность, аффект недоумения, эмоциональная лабильность и эмоциональная ригидность, слабодушие, апатия, эмоциональная неадекватность, амбивалентность и амбигуальность. Понятие воли и влечений, их взаимосвязь и взаимное влияние. Расторможенность влечений, недостаточность, оскудение влечений, извращение влечений. Основные симптомы и синдромы нарушения влечений. Расстройства воли (гипербулия, гипобулия, абулия, парабулия). Депрессивный синдром. Понятие витальной (предсердной) тоски. Расстройства мышления, воли, влечений, движений при депрессии. Соматические (вегетативные) нарушения при депрессии, понятие маскированной (ларвированной, соматизированной) депрессии. Динамика депрессий, суточные колебания настроения. Различные клинические формы депрессий (тоскливая, тревожная, ажитированная). Клинические проявления депрессии. Бессонница как ранний симптом депрессии, неврозов, острых психозов и мании. Современные средства лечения бессонницы. Гиперсомния. Суицидальные тенденции, правила ухода и надзора. Маниакальный синдром. Апатико-абулический синдром.	2
7		Общие положения семиотики психических расстройств. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их информационная значимость для уяснения содержания психических расстройств, сущности болезненного процесса. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза. Уровни психических расстройств (пограничный, психотический, интеллектуально-неустойчивый). Понятие продуктивной и негативной (дефицитарной) симптоматики. Органические и функциональные психические расстройства. Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический и клиникотамнейстический методы. Правила сбора анамнеза, субъективные и объективные сведения, порядок описания психического состояния на момент обследования, сбор катанейстических сведений, анализ полученного материала.	2
8		Расстройства ощущений и восприятия. Ощущения и их расстройства: гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезия. Сенестопатии и их связь с ипохондрическими идеями. Нарушения восприятия: агнозия, иллюзии, галлюцинации, расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные	2

		расстройства). Иллюзии и их психопатологическое значение, условия возникновения у здоровых людей и при психических заболеваниях. Парейдолические иллюзии. Галлюцинации. Классификация галлюцинаций: по ведущему анализатору (слуховые, зрительные, тактильные и др.), по условиям возникновения (гипнагогические, гипнопомпические, рефлексорные, психогенные и прочие), по степени сложности (элементарные, простые, сложные, сценopodobные). Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные). Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации (В.Х. Кандинский). Объективные признаки галлюцинаций. Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях	
9	Раздел 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ.	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ Острая интоксикация алкоголем. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Лечение острой алкогольной интоксикации. Патологическое опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка. Алкоголизм, эпидемиология, клинические проявления, стадии течения. Изменения личности при алкоголизме. Алкогольный абстинентный (похмельный) синдром. Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид (бред преследования и ревности). Корсаковский психоз. Алкогольный псевдопаралич. Алкогольная эпилепсия. Тактика в случае социально-опасного поведения пациентов, методы купирования возбуждения. Методы реабилитации, функции наркологических диспансеров.	4
10		Расстройства личности История учения о психопатиях (П.Б. Ганнушкин, О.В. Кербиков) и акцентуациях характера (Э. Кречмер, К. Леонгард, А.Е. Личко). Варианты расстройства личности: параноидное (паранойальное), шизоидное, диссоциальное, эмоционально-неустойчивое, истерическое, ананкастное (обсессивнокомпульсивное), тревожное ("уклоняющееся", "избегающее"). Динамика расстройств личности. Особенности формирования патологической личности в сравнительно-возрастном аспекте. Понятие компенсации и декомпенсации. Коррекция расстройств личности.	2
11		Шизофрения и другие бредовые психозы Определение. История формирования представления о шизофрении, ее этиопатогенезе (Э. Крепелин, Э. Блейлер, К. Шнайдер), современное состояние вопроса. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы и признаки дизонтогенеза. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятия схизиса, аутизма, прогрессивности. Понятие о шизофреническом дефекте. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразнопрогрессивный - шубообразный, рекуррентный, периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении. Особенности шизофрении в детском и позднем возрасте.	2
12		Психические нарушения инфекционного генеза Сифилис мозга и прогрессивный паралич. Начальные проявления и клиника развернутой стадии заболевания. Различия деменции при прогрессивном параличе и сифилисе мозга. Типичная неврологическая симптоматика. Серологическая диагностика. Особенности психических нарушений при энцефалитах. Психические нарушения при СПИДе. Прогноз, профилактика	2
13		Психические расстройства при эпилепсии Расстройства сознания, расстройства настроения, психосенсорные расстройства), острые и хронические эпилептические психозы,	2

	изменения личности (торпидность, взрывчатость, педантизм, эгоцентризм, вязкость мышления, эмоциональная ригидность). Эпилептиформный синдром и признаки внутричерепной гипертензии как частые инициальные проявления опухолей. Купирование эпилептических психозов, дисфорий, сумеречных состояний.	
14	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах Распространенность. Классификация: открытые (проникающие, непроникающие), закрытые (коммоции, контузии). Течение: регрессиентность, стадийная смена симптоматики (начальный, острый периоды, период реконвалесценции, период отдаленных последствий). Клинические проявления в различные периоды: начальный и острый (расстройства сознания, амнезии, астения, вегетативные и вестибулярные расстройства, транзиторные психозы с эпилептиформным возбуждением, делирий, острый галлюциноз, корсаковский синдром, локальная неврологическая симптоматика), период отдаленных последствий (церебрастения, энцефалопатия с изменениями личности, судорожным синдромом или слабоумием). Профилактика возникновения психических расстройств при травмах головы. Проблема компенсации церебральных функций	4
Всего за 6 семестр		34

3.3. Самостоятельная работа студента (СРС)

№ п/п	Номер и наименование раздела дисциплины	Содержание учебного задания	Объем, часов
1	Раздел 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ.	Виды самостоятельной работы студента: • изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам; • подготовка к аттестационному тестированию; • подготовка к практическому занятию; • написание реферата; • подготовка к сдаче форм контроля.	10
2	Раздел 2. . ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ.	Виды самостоятельной работы студента: • изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам; • подготовка к аттестационному тестированию; • подготовка к практическому занятию; • написание реферата; • подготовка к сдаче форм контроля.	10
3	Раздел 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ.	Виды самостоятельной работы студента: • изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам; • подготовка к аттестационному тестированию; • подготовка к практическому занятию; • написание реферата; • подготовка к сдаче форм контроля.	20
Всего за 6 семестр			40

4. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

СЕМЕСТР	НЕДЕЛИ СЕМЕСТРА																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
6	КПос, ВиЗ	КПос, ВиЗ	ВиЗ, КПос, Реф	КПос, ВиЗ	КПос, ВиЗ	ДР	КПос, ВиЗ	ВиЗ, КПос	ВиЗ, КПос	ДР	ВиЗ, КПос	ВиЗ, КПос	ВиЗ, КПос	ВиЗ, КПос	ВиЗ, КПос	ДР	Вопр.Диф.Зач, диф. зач.

Условные обозначения:

- ДР – диагностическая работа;
- Вопр.Диф.Зач – вопросы к дифференцированному зачету;
- КПос – контроль посещаемости;
- ВиЗ – вопросы и задания;
- Реф – реферат;
- диф. зач. – дифференцированный зачет.

Текущий контроль успеваемости студентов проводится в дискретные временные интервалы в следующих формах:

- диагностическая работа;
- вопросы к дифференцированному зачету;
- контроль посещаемости;
- вопросы и задания;
- реферат.

Промежуточная аттестация проводится в формах:

- дифференцированный зачет.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Основная литература по дисциплине:

1. А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. . Клиническая психология развития. Москва: Юрайт, 2020, эл. рес.
2. В. Е. Лёвкин. . Психические состояния. Москва: Юрайт, 2021, эл. рес.
3. Г. В. Залевский. . Введение в клиническую психологию. Москва: Юрайт, 2021, эл. рес.
4. Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. . Клиническая нейропсихология. Москва: Юрайт, 2021, эл. рес.

5.2. Дополнительная литература по дисциплине:

не требуется.

5.3. Периодические издания:

1. Социальные и гуманитарные знания.

5.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", необходимых для освоения дисциплины, электронные библиотечные системы:

1. <http://www.iprbookshop.ru/81084.html> — IPR SMART / Судебная психиатрия;
2. <http://www.iprbookshop.ru/81042.html> — IPR SMART / Психиатрия;
3. <http://www.iprbookshop.ru/30410.html> — IPR SMART / Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99) (Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации).

Современные профессиональные базы данных:

1. <https://rusneb.ru> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
2. <https://cyberleninka.ru/> - Научная электронная библиотека «Киберленинка»;
<http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library> - Полнотекстовая электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований.

Информационные справочные системы:

1. Техэксперт – Информационный портал технического регулирования: Нормы, правила, стандарты РФ;
2. http://library.voenmeh.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=457 - БД ГОСТов собственной генерации БГТУ "ВОЕНМЕХ" им. Д. Ф. Устинова;
3. <http://www.consultant.ru/>- КонсультантПлюс- информационный портал правовой информации.

5.5. Программное обеспечение:

не требуется.

5.6. Информационные технологии:

взаимодействие с обучающимися посредством ЭИОС Moodle БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Лекционные занятия:

специализированные требования по оборудованию отсутствуют; аудитория с посадочными местами по количеству студентов; доска.

6.2. Практические занятия:

1. Проектор;
2. Интерактивная доска.

6.3. Прочее:

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет;
2. рабочие места студентов, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

Аннотация рабочей программы

Дисциплина **ОСНОВЫ ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ** является дисциплиной **обязательной части блока 1** программы подготовки по направлению *37.05.02 Психология служебной деятельности*. Дисциплина реализуется на факультете *Б* Базовое инженерное образование БГТУ "ВОЕНМЕХ" им. Д.Ф. Устинова кафедрой *Б6* Стратегическое управление высокотехнологичными предприятиями.

Дисциплина нацелена на формирование *компетенций*:

ОПК-14 Способен использовать адекватные развивающие и коррекционные программы, осуществлять психологическую интервенцию с целью изменения негативных состояний лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе в состоянии психологической дезадаптации, с различными проявлениями девиаций, зависимостей, с суицидальными наклонностями;

ПК-1 Способен прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека.

Содержание дисциплины охватывает круг вопросов, связанных с изучением теоретических и методологических основ психиатрии, формированием общих представлений о этиологии и патогенезе психических расстройств, изучением частных психических расстройств человека, их этиологии, диагностики, клинических проявлений, лечения и профилактики. Ознакомление студентов с методами и процедурой проведения психиатрического обследования.

Программой дисциплины предусмотрены следующие **виды контроля**:

Текущий контроль успеваемости студентов проводится в дискретные временные интервалы в следующих формах:

- диагностическая работа;
- вопросы к дифференцированному зачету;
- контроль посещаемости;
- вопросы и задания;
- реферат.

Промежуточная аттестация проводится в формах:

- дифференцированный зачет.

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет **3 з.е., 108 ч.** Программой дисциплины предусмотрены лекционные занятия (**34 ч.**), практические занятия (**34 ч.**), самостоятельная работа студента (**40 ч.**).

ТЕХНОЛОГИИ И ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ

Рекомендации по освоению дисциплины для студента

Трудоемкость освоения дисциплины составляет 108 ч., из них 68 ч. аудиторных занятий, и 40 ч., отведенных на самостоятельную работу студента.

Рекомендации по распределению учебного времени по видам самостоятельной работы и разделам дисциплины приведены в таблице.

Контроль освоения дисциплины производится в соответствии с Положением о текущем, рубежном контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Формы контроля и критерии оценивания приведены в приложении 3 к Рабочей программе.

Наименование работы	Рекомендуемая литература	Трудоемкость, час.
Раздел 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ.		
Виды самостоятельной работы студента: • изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам; • подготовка к аттестационному тестированию; • подготовка к практическому занятию; • написание реферата; • подготовка к сдаче форм контроля.	Г. В. Залевский. . Введение в клиническую психологию: Москва: Юрайт, 2021 (1) В. Е. Лёвкин. . Психические состояния: Москва: Юрайт, 2021 (1)	10
Итого по разделу 1		10
Раздел 2. . ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ.		
Виды самостоятельной работы студента: • изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам; • подготовка к аттестационному тестированию; • подготовка к практическому занятию; • написание реферата; • подготовка к сдаче форм контроля.	Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. . Клиническая нейропсихология: Москва: Юрайт, 2021 (2)	10
Итого по разделу 2		10
Раздел 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ.		
Виды самостоятельной работы студента: • изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам; • подготовка к аттестационному тестированию; • подготовка к практическому занятию; • написание реферата; • подготовка к сдаче форм контроля.	А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. . Клиническая психология развития: Москва: Юрайт, 2020 (3)	20
Итого по разделу 3		20

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств, позволяющие оценить результаты обучения по данной дисциплине, включают в себя:

- диагностическая работа
- вопросы и задания;
- реферат;
- вопросы к дифференцированному зачету;
- контроль посещаемости;
- дифференцированный зачет.

Критерии оценивания

Диагностическая работа

Диагностическая работа проводится в форме теста в ЭИОС Moodle:

- при правильном ответе менее чем на 60% вопросов - не аттестация;
- при правильном ответе на 60% вопросов и более - аттестация.

Вопросы и задания

Выполнение лабораторной работы по теме – 0-2 балла.

Выполнено – 1-2 балл.

Всего 17 за семестр = 34 балла максимум.

Итого за весь период – 50 балл.

Отчет по ЛР

Реферат

Тематика рефератов по дисциплине

1. Клиническая характеристика сенестопатий.
 2. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
 3. Определение бреда и классификация его по фабуле.
 4. Определение obsessions, их классификация по реакции личности на переживания.
 5. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
 6. Алкогольные психозы и энцефалопатии.
 7. Психические нарушения при черепно-мозговой травме.
 8. Психические расстройства при заболеваниях сердца, почек, пищеварительного тракта, эндокринной системы. Психические нарушения при раке и в послеродовом периоде.
 9. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
 10. Психические расстройства вследствие сосудистых заболеваний головного мозга.
 11. Атрофические заболевания головного мозга (болезнь Пика, Альцгеймера).
 12. Классификация эпилепсии. Типы эпилептических пароксизмов и эпилептические изменения личности.
 13. Критерии, клинические формы и виды течения шизофрении.
 14. Пограничные формы психических расстройств, профилактика психогений в экстремальных условиях.
 15. Понятие о стрессе, психической травме и барьере психической адаптации. Общее понятие о пограничных формах психических расстройств (пограничных состояниях).
 16. Основные клинические варианты невротических расстройств и их начальные (преневротические) проявления.
 17. Острая реакция на стресс и посттравматическое стрессовое расстройство (этиология, клиника, профилактика, принципы лечения).
 18. Шизоидная акцентуация характера и шизоидная психопатия: отграничение от шизофрении.
 19. Расстройства привычек и влечений.
 20. Расстройства половой идентификации и сексуального предпочтения.
 21. Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.
- Выполнение реферата следует проводить в три этапа:
первый этап: сбор научной литературы по теме реферата (не менее 10 источников); подбор информации

по теме реферата за последние три-пять лет; формирование содержания реферата;
второй этап: написание первого раздела реферата, посвященного теоретическим аспектам выбранной темы; анализ данных, оформление проделанного анализа в виде таблиц, графиков, диаграмм; написание второго раздела реферата, посвященного текущему состоянию анализируемого предмета исследования; написание введения и заключения реферата;
третий этап: окончательное оформление реферата в соответствии с требованиями ГОСТ 7.32-2017 «Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Отчет о научно-исследовательской работе. Структура и правила оформления»; подготовка презентации MS Power Point для краткого доклада об основных достижениях в процессе проведенного исследования.

Оценка производится по балльно-рейтинговой системе.

16 - 20 баллов (оценка ОТЛИЧНО) – студент демонстрирует высокий уровень владения материалом, излагает его емко и содержательно, раскрывая ключевые проблемы. Держит внимание слушателей, использует терминологический аппарат предметной области.

10 - 15 баллов (оценка ХОРОШО) - студент демонстрирует достаточный уровень владения материалом, излагает его содержательно, раскрывая ключевые проблемы. Держит внимание слушателей, в достаточной степени использует терминологический аппарат предметной области.

6 - 9 балла (оценка УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО) – студент демонстрирует не высокий уровень владения материалом, излагает его не вполне содержательно, не раскрывая ключевые проблемы. Не держит внимание слушателей, в недостаточной степени использует терминологический аппарат предметной области.

0-8 балла (оценка НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО) – студент не владеет материалом

Вопросы к дифференцированному зачету

1. Определение, предмет и задачи психиатрии.
2. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
3. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
4. Предрасполагающие, провоцирующие и детерминирующие факторы психической патологии.
5. Проблема разграничения психической нормы и патологии.
6. Структура психических функций и психопатологической симптоматики.
7. Расстройства восприятия, их формы и входящие в них синдромы.
8. Расстройства мышления, их формы и входящие в них синдромы.
9. Расстройства эмоций их формы и входящие в них синдромы.
10. Расстройства воли и влечения, их формы, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе.
11. Расстройства памяти, их формы и входящие в них синдромы.
12. Аффективные синдромы (депрессивный, маниакальный, фобии).
13. Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы (паранойальный, параноидный, парафренный, галлюцинозы, синдром В.Х. Кандинского - М.Ж. Клерамбо).
14. Синдромы нарушения сознания, их формы. Клинические критерии нарушения сознания.
15. Понятие о нозологии и психиатрическом диагнозе.
16. Этиология, эпидемиология и патогенез токсикоманий и наркоманий.
17. Клиническое выявление употребления наркотических веществ (кокаин, марихуана, опиаты).
18. Вещества, вызывающие злоупотребления (никотин, седативно-снотворные и анксиолитические средства, галлюциногены, анаболические стероиды, ингалянты, стимулирующие средства).
19. Общие проблемы алкогольной интоксикации. Алкогольное опьянение и пьянство.
20. Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Последствия применения алкоголя.
21. Возрастные и половые особенности хронического алкоголизма.
22. Стадии алкоголизма.
23. Алкогольные психозы (галлюциноз, делирий, параноид).
24. Классификация органических расстройств и психической патологии травматического генеза, виды черепно-мозговых травм.
25. Психопатологическая характеристика начального периода травматической болезни.
26. Непсихотические синдромы и травматические психозы острого периода травматической болезни.
27. Психические нарушения позднего и отдаленного периодов травматической болезни.
28. Лечение, социально-трудовая реадaptация больных с черепно-мозговыми травмами.
29. Классификация психических нарушений, возникающих при острых и хронических инфекциях, их общая и клиническая характеристика.

30. Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).
31. Соматогенные психические расстройства: классификация, общая и клиническая характеристика.
32. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
33. Психотические нарушения на фоне сосудистых заболеваний головного мозга.
34. Стадии и типы течения сосудистых психических нарушений.
35. Принципы терапии, профилактики и социально-трудовой реадaptации, экспертизы больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
36. Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы, болезнь Паркинсона, болезнь Пика, Альцгеймера).
37. Определение, систематика, этиология и патогенез эпилепсии, провоцирующие факторы. Классификация эпилепсии.
38. Психотические неспецифические и эпилептические расстройства (психотические состояния и психозы).
39. Эпилептическая дефектно-органическая симптоматика (эпилептические изменения личности и эпилептическое слабоумие).
40. Этиология, патогенез и патологическая анатомия шизофрении.
41. Диагностика шизофрении – критерии, клинические формы, виды течения.
42. Параноидная шизофрения.
43. Гебефренная шизофрения.
44. Кататоническая шизофрения.
45. Циркулярная (рекуррентная) шизофрения.
46. Шизоаффективный психоз.
47. Неврозо- и психопатоподобный типы шизофрении.
48. Острый шизофренический эпизод. Остаточная шизофрения.
49. Принципы лечения, социально-трудовая реабилитация и экспертиза больных шизофренией. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
50. Классификация аффективных расстройств настроения.
51. Маниакально-депрессивный психоз – этиология, клиника, фазы, течение.
52. Хронические (аффективные) расстройства настроения (циклотимия, дистимия).
53. Понятие о психической травме и барьере адаптации. Понятие стресса.
54. Невротические расстройства (неврастения, обсессивно-компульсивное расстройство, истерический невроз)
55. Соматоформные расстройства.
56. Тревожно-фобические расстройства.
57. Психогенные (реактивные) психозы (этиология, клиника, принципы лечения).
58. Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация больных неврозами и реактивными психозами. Судебно-психиатрическая оценка психогенных расстройств.
59. Происхождение, распространенность и классификация расстройств личности.
60. Паранойяльная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии
61. Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии
62. Расстройства привычек и влечений.
63. Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.

Контроль посещаемости

- 0 - посещение менее 50% занятий
- 5- посещение 51-70 % занятий.
- 7 - посещение 71-85% занятий
- 10- посещение от 86% занятий

Дифференцированный зачет

Контроль освоения дисциплины производится в соответствии с Положением о порядке проведения промежуточной аттестации студентов БГТУ «ВОЕНМЕХ» им. Д.Ф. Устинова.

Максимальная общая сумма за семестр 100 баллов, т.е. обучающийся за семестр может достичь результата, позволяющего получить оценку «удовлетворительно», «хорошо» без участия в промежуточной аттестации (включая баллы за посещаемость и Диагностические работы).

Шкала перевода результатов обучающихся в оценки по дисциплине:

- менее 50 - неудовлетворительно
- 51-64 балла – удовлетворительно
- 65-84 балла – хорошо
- 85-100 баллов -отлично.

Если студент не набрал достаточное количество баллов за семестр, то оценка за дифференцированный зачет определяется по результатам ответов на вопросы зачета в день сдачи экзамена:

- оценка ОТЛИЧНО – студент свободно, достаточно подробно излагает материал, демонстрирует понимание процессов по всем вопросам, пользуется специальной профессиональной терминологией;
- оценка ХОРОШО – студент, в целом, владеет материалом, но недостаточно полно и уверенно демонстрирует понимание процессов по вопросам, редко пользуется профессиональными терминами;
- оценка УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – студент слабо владеет материалом, с трудом понимает процессы по вопросам, специальной профессиональной терминологией практически не пользуется.
- оценка НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО – студент не в состоянии изложить материал и выразить понимание процессов по вопросам.

Паспорт фонда оценочных средств

КУРС	СЕМЕСТР	Наименование разделов и дидактических единиц	ВСЕГО	Аудиторные занятия в контактной форме			Самостоятельная работа студентов	Формируемая компетенция, %		НАИМЕНОВАНИЕ ОЦЕНОЧНОГО СРЕДСТВА
				ВСЕГО	Лекции	Практические занятия		ОПК-14	ПК-1	
3	6	Раздел 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ.	26	16	8	8	10	30	30	Реферат, Вопросы к дифференцированному зачету, Вопросы и задания
3	6	Раздел 2. . ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ.	30	20	10	10	10	30	30	Реферат, Вопросы к дифференцированному зачету, Контроль посещаемости
3	6	Раздел 3. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ.	52	32	16	16	20	40	40	Реферат, Вопросы к дифференцированному зачету
Всего за 6 семестр			108	68	34	34	40	100	100	
Всего по дисциплине			108	68	34	34	40	100	100	

Оценочные материалы по дисциплине ОСНОВЫ ОБЩЕЙ И ЧАСТНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ

ОПК-14 - Способен использовать адекватные развивающие и коррекционные программы, осуществлять психологическую интервенцию с целью изменения негативных состояний лиц, находящихся в трудной жизненной ситуации, в том числе в состоянии психологической дезадаптации, с различными проявлениями девиаций, зависимостей, с суицидальными наклонностями

- № 1 Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа
Начальный этап развития онейроида проявляется
- А) лабильностью аффекта
 - В) преобладанием пониженного настроения с оттенком капризности не-мотивированной тревоги, либо повышенного настроения с оттенком восторженности, экзальтации
 - С) возникновением расстройства сна: чередования необычайно ярких сновидений с бессонницей, нарушениями аппетита, головными болями, неприятными ощущениями в области сердца
 - Д) всем перечисленным
 - Е) ничем из перечисленного
- № 2 Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа
Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется
- А) большой чувственностью бредовых расстройств
 - В) отсутствием тенденции к систематизации бредовых расстройств
 - С) выраженностью всех форм психических автоматизмов
 - Д) аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими кататоническими расстройствами
 - Е) всем перечисленным
- № 3 Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов
Какие симптомы характерны для маниакального эпизода?
- 1 Ускорение мышления
 - 2 Гипертимия
 - 3 Психомоторная заторможенность
 - 4 Идеи величия
 - 5 Ангедония
- № 4 Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов
Какие из перечисленных расстройств относятся к невротическому уровню?
- 1 Генерализованное тревожное расстройство

2Параноидная шизофрения

3ОКР

4Соматоформное расстройство

5Шизоаффективное расстройство

№ 5 Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

Какие симптомы характерны для депрессивного эпизода?

1Снижение настроения

2Ускорение ассоциаций

3Психомоторная заторможенность

4Гипербулия

5Суицидальные мысли

№ 6 Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Раскройте особенности аффективных синдромов (депрессивного и маниакального). Какие нейробиологические механизмы лежат в их основе?

№ 7 Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между аффективными синдромами и их проявлениями:

Синдром	Проявление
1. Депрессивный	А. Ускорение мышления и речевой поток
2. Маниакальный	Б. Ангедония и моторная заторможенность
3. Тревожный	В. Панические атаки и вегетативные реакции
4. Апатический	Г. Эмоциональная тупость и безразличие

№ 8 Прочитайте текст и установите последовательность

Расположите стадии развития депрессивного эпизода в хронологическом порядке:

1Развёрнутая клиническая картина депрессии

2Появление суицидальных мыслей

3Продромальные симптомы (нарушения сна, утомляемость)

4Нарастание психомоторной заторможенности

5Выход из состояния (ремиссия)

№ 9 Прочитайте текст и установите последовательность

Установите правильную последовательность неврологических симптомов при прогрессировании болезни Альцгеймера:

1Нарушения кратковременной памяти

2Распад личности и полная беспомощность

3Умеренные когнитивные нарушения

4Глубокое слабоумие с утратой речи

5Выраженные мнестико-интеллектуальные расстройства

№ 10 Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между видами расстройств восприятия и их характеристиками:

Вид расстройства**Характеристика**

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Иллюзии | А. Восприятие реальных объектов с искажением |
| 2. Галлюцинации | Б. Восприятие без реального объекта |
| 3. Псевдогаллюцинации | В. Проекция образов внутрь сознания |
| 4. Дерезализация | Г. Искажённое восприятие окружающего мира |

№ 11 Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Опишите основные критерии диагностики психического расстройства согласно МКБ-11. В чем заключается разница между симптомом и синдромом в психопатологии?

№ 12 Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа

К соматическим признакам депрессий могут относиться

- А) повышение веса
- В) отсутствие аппетита
- С) постарение
- Д) все перечисленное
- Е) ничего из перечисленного

ПК-1 - Способен прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека

№ 1 Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Проанализируйте различия между невротическими и психотическими расстройствами. Приведите примеры каждого типа.

№ 2 Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ

Опишите этапы формирования бредового синдрома при параноидной шизофрении. Какие методы терапии наиболее эффективны?

№ 3 Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между видами бреда и их содержанием:

- | Вид бреда | Содержание |
|-------------------|---|
| 1. Паранойальный | А. Систематизированный бред преследования |
| 2. Параноидный | Б. Фрагментарный бред с галлюцинациями |
| 3. Парафренный | В. Фантастический бред величия |
| 4. Индуцированный | Г. Заимствование бредовых идей у другого лица |

№ 4 Прочитайте текст и установите соответствие

Установите соответствие между типами нарушений мышления и их описаниями:

- | Нарушение мышления | Описание |
|--------------------|--|
| 1. Ускоренное | А. Замедленный темп ассоциаций |
| 2. Замедленное | Б. Быстрая смена мыслей |
| 3. Разорванное | В. Отсутствие логической связи между мыслями |
| 4. Обстоятельное | Г. Излишняя детализация при сохранении цели |

- № 5 Прочитайте текст и установите последовательность
Расположите этапы развития алкогольного делирия ("белой горячки") в правильной последовательности:
- 1Появление тактильных и зрительных галлюцинаций
 - 2Нарастающая тревога и бессонница
 - 3Вегетативные нарушения (тремор, потливость)
 - 4Формирование бреда преследования
 - 5Глубокое помрачение сознания с дезориентацией
- № 6 Прочитайте текст и установите последовательность
Установите последовательность формирования бредового синдрома при шизофрении:
- 1Кристаллизация бредовой системы
 - 2Бредовое настроение (неопределённая тревога)
 - 3Распад бредовой структуры
 - 4Бредовое восприятие окружающего
 - 5Систематизация бреда
- № 7 Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа
Какой вид расстройства сознания характеризуется яркими зрительными галлюцинациями и полной амнезией периода помрачения?
- а Делирий
 - б Онейроид
 - в Сумеречное расстройство сознания
 - г Аменция
- № 8 Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа
Какой синдром характеризуется триадой: ускорение мышления, гипертимия, двигательное возбуждение?
- а Депрессивный синдром
 - б Маниакальный синдром
 - в Апат-абулический синдром
 - г Параноидный синдром
- № 9 Прочитайте текст, выберите правильный ответ и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа
Какой из перечисленных симптомов относится к продуктивной психопатологической симптоматике?
- а Апатия
 - б Абулия
 - в Галлюцинации
 - г Деменция
- № 10 Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

Какие из перечисленных симптомов относятся к негативной симптоматике при шизофрении?

1 Апатия

2 Слуховые галлюцинации

3 Абулия

4 Бред преследования

5 Алогия

№ 11 Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

Какие из перечисленных расстройств относятся к аффективным?

1 Депрессивный эпизод

2 Ипохондрический бред

3 Биполярное аффективное расстройство

4 Диссоциативная фуга

5 Дистимия

№ 12 Прочитайте текст, выберите правильные ответы и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответов

Какие виды расстройств сознания сопровождаются последующей амнезией?

1 Делирий

2 Онейроид

3 Сумеречное расстройство сознания

4 Аменция

5 Дерезация