

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Кемеровский государственный университет»

Социально-психологический факультет

Рабочая программа дисциплины

С3.Б.32 Психиатрия

Специальность (направление) подготовки
***37.05.01 / 030401.65 Клиническая
психология***

Специальность (направленность) подготовки
***Психологическое обеспечение в чрезвычайных и
экстремальных ситуациях***

Квалификация (степень) выпускника
Специалист

Форма обучения
очная

Кемерово
2014

Содержание

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	3
2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета	4
3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	4
4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий	5
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	16
6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	16
7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	26
8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины	27
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	27
10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)	30
11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	30
12. Иные сведения и (или) материалы	30

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

В результате освоения дисциплины обучающийся должен овладеть следующими знаниями, умениями и навыками:

Коды компетенций по ФГОСЗ	Результаты освоения ООП	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-10	<p>умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>Знать психофизиологические показатели психической деятельности в норме и патологии</p> <p>Уметь выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик</p> <p>Владеть методами анализа психофизиологических данных для выявления вида и структуры дефекта психической деятельности; разнообразными стратегиями психо-профилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с учетом характера и факторов нарушения здоровья и развития; стратегиями установления творческих и профессиональных контактов с психологическими и непсихологическими организациями и службами</p>
ПК-14	<p>владение знаниями об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержанием основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике; владением психодиагностическими методами, используемыми в экспертной практике</p>	<p>Знать об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержанием основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике</p> <p>Уметь выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами</p> <p>Владеть психодиагностическими методами,</p>

		используемыми в экспертной практике
ПК-15	умение создавать методические комплексы, адекватные задачам экспертного исследования	Знать предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии Уметь создавать методические комплексы, адекватные задачам экспертного исследования Владеть методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте

2. Место дисциплины в структуре ООП специалитета

Дисциплина **(С3.Б.32) «Психиатрия»** входит в базовую часть профессионального цикла подготовки специалистов **(С3.) специальности 030401.65 «Клиническая психология»** социально – психологического факультета Кемеровского Государственного университета построена в соответствии с основной образовательной программой, с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта направления (специальность) **030401.65 «Клиническая психология»** профиль подготовки **«Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях» 2010 г.**

В программу дисциплины «Психиатрия» включены разделы и темы, представляющие теоретический и практический интерес с точки зрения профессиональной деятельности будущих специалистов по клинической психологии. Дисциплина включает в себя 3 раздела: **«Теоретические и организационные основы психиатрии»**, **«Общая психопатология»**, **«Частная психиатрия»**.

Для освоения дисциплины «Психиатрия» необходимы следующие основные знания: функциональная анатомия центральной нервной системы, психофизиология, основы общей и медицинской психологии. В целом же данная дисциплина является одним из базовых уровней знаний для профессиональных дисциплин, изучаемых в дальнейшем.

Изучение дисциплины проходит в форме лекций, семинарских занятий и самостоятельной работы студентов, в ходе которой они прорабатывают лекционный материал, изучают основную и дополнительную литературу, готовят рефераты, которые заслушиваются и обсуждаются на семинарских занятиях.

Дисциплина преподается в 6 семестре. Знания студентов контролируются с помощью текущих опросов, тестов, заслушивания рефератов, решения клинических задач. По окончании курса проводится зачет.

Государственным образовательным стандартом предусмотрено 144 часа на изучение дисциплины «Психиатрия».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 часа.

3.1. Объем и виды учебной работы (в часах) по дисциплине в целом

Вид учебной работы	Всего часов
Общая трудоемкость базового модуля дисциплины	144
Аудиторные занятия (всего)	72
<i>В том числе:</i>	
Лекции	36
Семинары	36
Самостоятельная работа	36
<i>В том числе:</i>	
Изучение литературы по предмету	
Подготовка рефератов и докладов	
Вид промежуточного контроля	Тест
Вид итогового контроля	Экзамен

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

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

для очной формы обучения

№ п/п	Раздел дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Общая трудоемкость (в часах)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
					Учебная работа		В.т.ч. активных форм	Самостоятельная работа	
				всего	лекции	практ.			
1	Теоретические и организационные основы психиатрии <i>1.1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. Отношение к</i>	6		24	8	8	8	8	Устный опрос. Подготовка рефератов, выступление с докладами.

	<p><i>психически больным в различные исторические эпохи.</i></p> <p><i>1.2. Организация психиатрической помощи. Основные положения законодательства о психиатрии. Показания к госпитализации психически больных.</i></p> <p><i>1.3. Амбулаторная психиатрическая помощь. Диспансерное наблюдение, его задачи. Методы реадaptации и реабилитации психически больных.</i></p> <p><i>1.4. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.</i></p>							
2	<p>Общая психопатология</p> <p><i>2.1. Общие положения семиотики психических расстройств. Уровни психических расстройств. Методы исследования в психиатрии.</i></p> <p><i>2.2. Параклинические методы в психиатрии. Значение данных смежных специальностей. Эпидемиологические исследования в психиатрии.</i></p> <p><i>2.3. Расстройства ощущений и восприятия. Иллюзии и их психопатологическое значение, условия</i></p>	6	42	14	14	14	14	Устный опрос. Тестирование. Подготовка рефератов, выступление с докладами.

<p>возникновения. Галлюцинации. Классификация галлюцинаций.</p> <p>2.4. Расстройства сенсорного синтеза. Диагностическое значение симптомов. Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях.</p> <p>2.5. Расстройства ассоциативного процесса.</p> <p>2.6. Расстройства суждений и умозаключений. Диагностическое значение, особенности при различных психических заболеваниях. Социально- опасное поведение лиц с нарушениями мышления.</p> <p>2.7. Нарушения памяти. Закон Рибо-Джексона. Гипермнезия, гипомнезия, амнезия, парамнезии. Корсаковский синдром.</p> <p>2.8. Нарушения интеллекта. Умственная отсталость, социальное положение и возможности адаптации лиц с недоразвитием интеллекта. Слабоумие (деменция) и клинические варианты деменции.</p> <p>2.9. Аффективные и волевые расстройства.</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	<p><i>Тактика, правила ухода и надзора за больными.</i></p> <p><i>2.10. Кататонический синдром и его важнейшие проявления. Тактика, правила ухода и надзора за больными.</i></p> <p><i>2.11. Психомоторное возбуждение и его виды. Диагностическое значение синдромов двигательных расстройств, особенности их проявления при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды.</i></p> <p><i>2.12. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Критерии К. Яспера для определения расстроенного сознания. Пароксизмальные явления.</i></p> <p><i>2.13. Нарушения физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний.</i></p> <p><i>2.14. Методы терапии в психиатрии. Показания, основные представления о порядке проведения, терапевтическая эффективность.</i></p>								
3	<p>Частная психиатрия</p> <p><i>3.1. Классификация психических расстройств.</i></p>	6		42	14	14	14	14	Устный опрос. Тестирование. Подготовка рефератов, выступление с докладами.

<p><i>Нозологический и синдромальный принцип в проведении классификации. Основные варианты течения психических заболеваний.</i></p> <p><i>3.2. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства. Общие проявления заболеваний данной группы. Значение методов специального обследования для установления диагноза.</i></p> <p><i>3.3. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Распространённость, классификация, клинические проявления. Лечение, реабилитация, экспертиза. Профилактика возникновения психических расстройств при травмах головы.</i></p> <p><i>3.4. Психические нарушения инфекционного генеза. Диагностика, профилактика.</i></p> <p><i>3.5. Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика, распространённость. Нозологические формы, клиническая картина. Дифференциальная диагностика.</i></p> <p><i>3.6. Психические расстройства при эпилепсии. Эпилептиформный синдром и</i></p>							
--	--	--	--	--	--	--	--

<p><i>признаки внутричерепной гипертензии как частые инициальные проявления опухолей.</i></p> <p><i>3.7. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ.</i></p> <p><i>3.8. Алкогольные (металкогольные) психозы. Клинические проявления. Тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения.</i></p> <p><i>3.9. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Этиология, клиника, профилактика этих расстройств.</i></p> <p><i>3.10. Расстройства личности. История учения о психопатиях и акцентуациях. Варианты расстройства личности. Динамика расстройств личности.</i></p> <p><i>3.11. Умственная отсталость. Определение, общая характеристика, эпидемиология и систематика. Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская и психологическая помощь детям с задержкой психического развития.</i></p>									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>3.12. Шизофрения и другие бредовые психозы. Определение. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы и признаки дизонтогенеза. Основные клинические формы, течение, прогноз.</p> <p>3.13. Шизотипическое расстройство. Определение, общая характеристика, эпидемиология и систематика.</p> <p>3.14. Аффективные расстройства. Определение, общая характеристика, эпидемиология и систематика. Использование психометрических методик для оценки аффективных расстройств.</p>								
Итого:			108	36	36	36	36	Экзамен

4.2 Содержание дисциплины

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела дисциплины
1	Теоретические и организационные основы психиатрии	<p>Тема 1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. Отношение к психически больным в различные исторические эпохи. Ф.Пинель и движение за ограничение мер стеснения психически больных.</p> <p>Тема 2. Организация психиатрической помощи. Основные положения законодательства о психиатрии. Положения законодательства, регламентирующие права душевнобольных, их освидетельствование, порядок госпитализации (в том числе в недобровольном порядке). Показания к госпитализации психически больных Социально-опасное и суицидальное поведение у душевно больных. Первая и неотложная помощь больному с психическими нарушениями. Особенности госпитализации психически больного, находящегося в состоянии психомоторного возбуждения. Правила удержания больного. Современные методы купирования возбуждения.</p> <p>Тема 3. Амбулаторная психиатрическая помощь. Диспансерное наблюдение при различных психических</p>

		<p>заболеваниях, его задачи. Условия постановки больного на учёт. Проблема патронажа. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи. Значение поддерживающей терапии при различных психических заболеваниях. Методы реадaptации и реабилитации психически больных, лечебно-трудовые мастерские. Организация работы дневного стационара.</p> <p>Тема 4. 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.</p>
2	Общая психопатология	<p>Тема 1. 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-мнестический). Понятие продуктивной и негативной (дефицитарной) симптоматики. Органические и функциональные психические расстройства. Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический и клинико-катамнестический методы. Правила сбора анамнеза, субъективные и объективные сведения, порядок описания психического состояния на момент обследования, сбор катамнестических сведений, анализ полученного материала.</p> <p>Тема 2. Параклинические методы в психиатрии Электроэнцефалография, компьютерная томография и ядерно-магнитный резонанс, рентгенография черепа, М-эхо, реоэнцефалография, исследование ликвора, психологические методики исследования мышления, интеллекта, личности. Диагностические возможности каждого метода, основные правила проведения, наиболее значимые показатели. Значение данных смежных специальностей: невролог, окулист и другие. Эпидемиологические исследования в психиатрии.</p> <p>Тема 3. 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 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, рефлекторные, психогенные и прочие), по степени сложности (элементарные, простые, сложные, сценородобные). Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные). Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации (В.Х. Кандинский). Объективные признаки галлюцинаций.</p> <p>Тема 4. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Микропсия, макропсия, метаморфопия, ксантопсия, эритропсия, нарушение схемы тела. Дерепреализация и</p>

деперсонализация. Диагностическое значение каждого из симптомов. Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях.

Тема 5. Расстройства ассоциативного процесса.

Ускорение и замедление мышления, патологическая обстоятельность, речевые стереотипии (персеверации и вербигерации), резонёрство и метафизическая (философическая) интоксикация, разорванность и бессвязность (инкогерентность). Аутистическое, символическое и паралогическое мышление, феномен соскальзывания.

Тема 6. Расстройства суждений и умозаключений.

Бред, навязчивости, сверхценные идеи, бредоподобные фантазии, примитивные суждения. Определение и основные варианты бреда: по фабуле (варианты бреда преследования, величия, депрессивный бред), первичный и вторичный бред, систематизированный бред, чувственный бред и бред толкования (интерпретативный), бред малого размаха (бытовых отношений) и мегаломанический. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Синдром психического автоматизма Кандинского - Клерамбо. Понятие идеаторных, сенсорных и моторных (кинестетических) автоматизмов. Симптом открытости, ментизм и шперрунг как примеры идеаторных автоматизмов. Навязчивые состояния: навязчивые мысли (обсессии), страхи (фобии), действия (компульсии), ритуалы, контрастные навязчивости. Ипохондрический синдром. Синдромы дисморфомании и дисморфофобии. Диагностическое значение патологии мышления. Особенности нарушения мышления при различных психических заболеваниях. Сравнительно-возрастные особенности расстройств ассоциативного процесса, бреда, сверхценных идей и навязчивостей. Социально-опасное поведение лиц с нарушениями мышления.

Тема 7. Нарушения памяти.

Закон Рибо-Джексона. Гипермнезия, гипомнезия, амнезия (антероградная, ретроградная, фиксационная, прогрессирующая), парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии). Корсаковский синдром.

Тема 8. Нарушения интеллекта.

Умственная отсталость, степени. 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.

Тема 9. 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 амбигенность. 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, невротозов, острых психозов и мании. Современные средства лечения бессонницы. Гиперсомния. Суицидальные тенденции, правила ухода и надзора. Маниакальный синдром. Апатико-абулический синдром.

Тема 10. Кататонический синдром и его важнейшие проявления.

Ступор, симптом "капюшона" и симптом "воздушной подушки", мышечная скованность, активный и пассивный негативизм, каталепсия (восковая гибкость), мутизм, двигательные и речевые стереотипии, импульсивные действия, пассивная подчиняемость, эхо - симптомы, манерность, вычурность, парамимии. Понятие люцидной и онейроидной кататонии. Отличие кататонического ступора от депрессивного и психогенного. Уход за больным в состоянии ступора, зондовое кормление, методика растормаживания.

Тема 11. Психомоторное возбуждение.

Виды психомоторное возбуждение (маниакальное, гебефреническое, галлюцинаторно-бредовое, эпилептиформное, истерическое, ажитированная депрессия) его отличие от кататонического. Связь психомоторного возбуждения с синдромами расстроенного сознания. Купирование психомоторного возбуждения, допустимые меры стеснения. Диагностическое значение синдромов двигательных расстройств, особенности их проявления при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социально-опасное поведение при двигательных расстройствах.

Тема 12. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Критерии К. Ясперса для определения расстроенного сознания: отрешённость, дезориентировка, расстройства мышления, амнезия.

Синдромы выключения (снижения уровня сознания): обнубиляция, сомноленция, оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания (психотическое, амбулаторные автоматизмы, трансы и фуги). Припадки (grand mal, абсанс и другие варианты petit mal, дизэнцефальные, парциальные, истерические припадки), особые состояния сознания (психосенсорные припадки, явления déjà vu и jamais vu, приступы дереализации и деперсонализации).

Тема 13. Нарушения физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний.

Нарушения питания (нервная анорексия, булимия, нервная рвота, поедание несъедобного - пикацизм), их связь с состояниями дисморфомании, депрессии, расстройствами личности и интеллекта. Врачебная тактика и способы лечения. Истерические (конверсионные, диссоциативные) расстройства соматических функций: боли, анестезия, парезы и параличи, афония, астазия-абазия, нарушения глотания, одышка, рвота. Отличие истерической симптоматики от симуляции. Астенический синдром, его связь с самыми различными соматическими и неврологическими заболеваниями, невротами и органическими поражениями головного мозга.

Тема 14. Методы терапии в психиатрии.

Биологическая терапия. Шоковые методы: инсулино - коматозная и электросудорожная терапия (ЭСТ). Пиротерапия, депривация сна, физиотерапевтические методы, рефлексотерапия. Показания, основные представления о порядке проведения, терапевтическая эффективность при различных психических расстройствах, осложнения, противопоказания. Психотерапия. Сущность и правила проведения основных вариантов психотерапии: рациональной, суггестивной (в том числе гипноза), условно-рефлекторной (бихевиориальной), аутотренинга, психоанализа. Принципы

		<p>выбора методики. Показания, границы терапевтической эффективности. Психофармакотерапия. Границы терапевтической эффективности при психофармакотерапии. Купирующая и поддерживающая терапия, проблема терапевтических ремиссий, ситуация "вращающихся дверей".</p>
3	<p>Частная психиатрия</p>	<p>Тема 1. Классификация психических расстройств. Принципы классификации. Этиология психических заболеваний, понятие причины и провоцирующего фактора, дизонтогенез и преморбидные особенности личности. Понятие эндогенных, экзогенных (в том числе соматогенных) и психогенных психических расстройств. Понятие болезни (процесса), патологического развития и конечного состояния (дефекта). Нозологический и синдромальный принцип в проведении классификации. Основные варианты течения психических заболеваний (непрерывное, прогрессивное, регрессирующее, рецидивирующее, фазовое, приступообразное, волнообразное). Исторически сложившиеся принципы классификации психических заболеваний в России и Международная классификация болезней (МКБ-10).</p> <p>Тема 2. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства. Общие проявления заболеваний данной группы, понятие психоорганического синдрома, его основные варианты. Значение методов специального обследования для установления диагноза. Использование психометрической шкалы MMSE (MINI-MENTAL STATE EXAMINATION). Экзогенные, экзогенно-органические и соматогенные заболевания. Понятие "экзогенного типа реакций" (К. Бонгёффер): астения, расстройства сознания, памяти, интеллекта как типичные проявления экзогенных заболеваний.</p> <p>Тема 3. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Распространённость. Классификация: открытые (проникающие, непроникающие), закрытые (коммоции, контузии). Течение: регрессирующее, 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.</p> <p>Тема 4. 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, показатели ликвора. Особенности психических нарушений при энцефалитах. Психические нарушения при СПИДе. Прогноз, профилактика.</p> <p>Тема 5. Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика, распространённость. Нозологические формы: атеросклероз, гипертоническая болезнь, гипотония. Клиническая картина: неврозоподобные и психопатоподобные расстройства, различные варианты деменции. Острые сосудистые психозы. Дифференциальная диагностика с другими органическими и эндогенными психическими заболеваниями. Дегенеративные эндогенные заболевания мозга: болезни Альцгеймера, Пика. Распространённость, особенности проявления деменции, течение, прогноз. Уход за дементными</p>

больными пожилого возраста.

Тема 6. Психические расстройства при эпилепсии.

Расстройства сознания, расстройства настроения, психосенсорные расстройства), острые и хронические эпилептические психозы, 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.

Тема 7. 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. Методы реабилитации, функции наркологических диспансеров.

Тема 8. Алкогольные (металкогольные) психозы.

Абстинентное состояние с делирием. Предвестники делирия, начальные симптомы, клиника развернутой фазы, неврологические и соматические расстройства, течение, выход из психоза. Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид (бред преследования и ревности). Корсаковский психоз. Алкогольный псевдопаралич. Алкогольная эпилепсия. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Тактика в случае социально-опасного поведения пациентов, методы купирования возбуждения.

Тема 9. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.

Агорафобия. Социальные фобии. Паническое расстройство. Обсессивно-компульсивное расстройство. Реакция на тяжёлый стресс и нарушения адаптации. Посттравматическое стрессовое расстройство. Диссоциативные (конверсионные) расстройства. Соматоформные расстройства. Неврастения. Этиология, клиника, профилактика.

Тема 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 (обсессивно-компульсивное), тревожное ("уклоняющееся", "избегающее"). Понятие компенсации и декомпенсации. Динамика расстройств личности. Особенности формирования патологической личности в сравнительно-возрастном аспекте. Коррекция расстройств личности.

Тема 11. Умственная отсталость.

Определение. Общая характеристика: психическое недоразвитие с преобладанием интеллектуальной недостаточности и отсутствием прогредиентности. Эпидемиология. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные aberrации, наследственные энзимопатии. Системные поражения соединительной ткани, интоксикационные, инфекционные, гормональные и иммунные эмбрио- и фетопатии, вредности перинатального и постнатального периода), по степени выраженности (идиотия, имбецильность, дебильность). Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская и психологическая помощь детям с задержкой психического развития. Социальная адаптация.

		<p>Тема 12. Шизофрения и другие бредовые психозы. <i>Определение. Эпидемиология. Предрасполагающие факторы и признаки дизонтогенеза. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятия схизиса, аутизма, прогредиентности. Понятие о шизофрении-ческом дефекте. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогредиентный - шубообразный, рекуррентный, периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении. Особенности шизофрении в детском и позднем возрасте.</i></p> <p>Тема 13. Шизотипическое расстройство. <i>Названия по старой классификации ("латентная", "вялотекущая", "неврозо-подобная", "психопатоподобная" шизофрения). Непроцессуальные бредовые расстройства (ранее обозначаемые как инволюционный параноид, реактивный параноид, индуцированный психоз).</i></p> <p>Тема 14. Аффективные расстройства. <i>Определение. Эпидемиология. Этиология. Клиника маниакального эпизода, биполярного аффективного расстройства, депрессивного эпизода, рекуррентного депрессивного расстройства. Циклотимия - эпидемиология, этиология, клиника. Дистимия - эпидемиология, этиология, клиника. Использование психометрических методик для оценки аффективных расстройств — шкалы депрессии и тревоги Гамильтона, шкала мании Янга (YOUNG MANIA RATING SCALE). Лечение и профилактика аффективных расстройств.</i></p>
--	--	---

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Помимо рекомендованной основной и дополнительной литературы, в процессе самостоятельной работы студенты могут пользоваться методическими материалами.

Методические материалы в виде электронных ресурсов находятся в открытом доступе в методическом кабинете социально-психологического факультета ауд. 8604.

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

(Перечень компетенций с указанием этапов их формирования; описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания; типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы; методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций)

6.1 Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы)	Код контролируемой компетенции	наименование
-------	-------------------------------	--------------------------------	--------------

	дисциплины (результаты по разделам)	(или её части) / и ее формулировка – по желанию	оценочного средства
1.	Раздел 1. Теоретические и организационные основы психиатрии	ПК-10, ПК-14, ПК-15	экзамен
2.	Раздел 2. Общая психопатология	ПК-10, ПК-14, ПК-15	экзамен
3.	Раздел 3. Частная психиатрия	ПК-10, ПК-14, ПК-15	экзамен

6.2 Типовые контрольные задания или иные материалы

6.2.1. экзамен.

А. Типовые вопросы.

1. Определение предмет и задачи психиатрии.
2. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
3. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
4. Основные парадигмы в психиатрии.
5. Теоретические и практические аспекты проблемы соотношения структуры и функции.
6. Психотический и непсихотический регистр психопатологических расстройств.
7. Деонтология в психиатрии.
8. Федеральный закон «О психиатрической помощи гарантиях и прав граждан при ее оказании» (1992 год).
9. Развитие и психология ощущений и восприятия.
10. Классификация расстройств ощущений и восприятия.
11. Клиническая характеристика иллюзий.
12. Клиническая характеристика галлюцинаций.
13. Клиническая характеристика психосенсорных расстройств.
14. Клиническая характеристика сенестопатий.
15. Особенности расстройств восприятия у детей.
16. Развитие и психология эмоций.
17. Характеристики эмоциональной активности (настроение, аффект, страсть, страх, экстаз).
18. Дифференцированные и сложные эмоции.
19. Гипотезы патогенеза эмоциональных расстройств.
20. Количественные нарушения эмоциональной сферы (отсутствие, снижение, усиление эмоций).

21. Качественные расстройства эмоций (паратимии).
22. Экспериментальные подходы к изучению роли мозга в эмоциональных проявлениях.
23. Развитие и основные виды мышления.
24. Характеристика психологических процессов мышления.
25. Расстройства ассоциативного процесса мышления.
26. Расстройства сферы суждения.
27. Определение бреда и классификация его по фабуле.
28. Определение навязчивостей (обсессий), их классификация по реакции личности на переживания.
29. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
30. Экспериментально-психологические методы исследования мышления.
31. Развитие и психологические аспекты сознания.
32. Синдромы выключения сознания.
33. Признаки помрачения сознания по К. Ясперсу.
34. Синдромы помрачения сознания.
35. Расстройства самосознания.
36. Особенности расстройств сознания в детском возрасте.
37. Расстройства волевой сферы и сферы влечений.
38. Развитие, психология памяти и внимания.
39. Количественные расстройства памяти (амнезии).
40. Качественные расстройства памяти (парамнезии).
41. Расстройства внимания.
42. Экспериментально-психологические методы исследования памяти.
43. Развитие интеллекта.
44. Расстройства интеллекта. Клинические и психометрические методы исследования интеллекта.
45. История учения о синдромах.
46. Позитивные (продуктивные) психопатологические синдромы.
47. Негативные (дефицитарные) психопатологические синдромы.
48. Принцип нозологической предпочтительности психопатологических синдромов (по А.В. Снежневскому).
49. Принцип построения современной классификации психических расстройств (МКБ-10), отличие от предыдущих классификационных систематик.
50. Психофармакотерапия лиц с психическими расстройствами, краткий исторический обзор.
51. Классификация психотропных препаратов, их основная характеристика по спектру действия, влияние на нейромедиаторные системы.
52. Общая характеристика, механизм действия, принципы применения нейролептиков.
53. Общая характеристика, механизм действия, принципы применения антидепрессантов.

54. Общая характеристика, механизм действия, принципы применения транквилизаторов.
55. Общая характеристика, механизм действия, принципы применения психостимуляторов.
56. Общая характеристика, механизм действия, принципы применения нормотимиков.
57. Осложнения при психофармакологической терапии.
58. Электросудорожная терапия.
59. Принципы диагностики психических расстройств при дисфункциях головного мозга.
60. Психопатологические реакции при повреждении головного мозга в «остром» периоде (экзогенные типы реакций по К. Бонгефферу).
61. Фазы острого мозгового синдрома.
62. Психические расстройства на отдаленном этапе повреждения головного мозга (психоорганический синдром).
63. Психические расстройства при атрофических заболеваниях головного мозга (деменции).
64. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга (деменции).
65. Психические расстройства при соматических, инфекционных и эндокринных заболеваниях.
66. Этиологические и патогенетические механизмы формирования алкогольной болезни.
67. Основные формы мотивации употребления этанолсодержащих напитков (по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских, 1990).
68. Основные психопатологические признаки начальной стадии алкогольной болезни (I стадии).
69. Дифференциальная диагностика II и III стадии алкогольной болезни.
70. Металкогольные психозы.
71. Лабораторная диагностика алкоголизма.
72. Этиологические и патогенетические механизмы формирования нарко- и токсикоманий, распространенность.
73. Медицинские и юридические аспекты проблемы наркомании.
74. Основные формы мотивации употребления наркотических и токсических веществ (по Ц.П. Короленко и Т.А. Донских, 1990).
75. Характеристика наркотических и токсических веществ (психоактивных веществ).
76. Основные клинические проявления токсико- и наркоманий.
77. Лабораторная диагностика основных форм наркоманий и токсикоманий.
78. Современные гипотезы этиопатогенеза шизофрении.
79. Облигатные и факультативные признаки шизофрении (по Е. Блейлеру).
80. Классификация шизофрении по формам и типам течения.
81. Критерии диагностики (по МКБ-10) параноидной, кататонической, гебефренической и недифференцированной шизофрении.

82. Факторы прогноза при шизофрении.
83. Диагностические критерии шизоаффективного расстройства (по МКБ-10).
84. Диагностические критерии шизотипического расстройства (по МКБ-10).
85. Современные гипотезы этиопатогенеза аффективных расстройств настроения.
86. Классификация аффективных расстройств по клиническим проявлениям, степени выраженности, типу течения.
87. Диагностические критерии депрессивного и маниакального эпизода.
88. Типология аффективных фаз.
89. Типы течения аффективного расстройства настроения.
90. Сомато-вегетативные проявления аффективных расстройств.
91. Лабораторная диагностика аффективных расстройств.
92. Психическая индивидуальность человека.
93. Характеристика основных черт характера.
94. Соотношение типов воспитания и типов характера.
95. Базовые (основные) клинические признаки психопатий («триада П.Б. Ганнушкина»).
96. Клиническая систематика личностных расстройств (психопатий).
97. Динамика личностных расстройств (фаза компенсации и фаза декомпенсации).
98. Акцентуации характера, типы акцентуаций, патохарактерологические реакции.
99. Современные гипотезы этиопатогенеза неврозов.
100. Клинические признаки психогений («триада К. Ясперса»).
101. Шкала выраженности психотравмирующих воздействий (по DSM-III-R).
102. Классификация психогений (уровень расстройств, клинические формы).
103. Диагностические критерии расстройств адаптации (по МКБ-10).
104. Диагностические критерии посттравматического расстройства (по МКБ-10).
105. Соматоформные расстройства.
106. Гипотезы этиопатогенеза эпилептической болезни, факторы риска возникновения эпилепсии.
107. Методы исследования при эпилепсии и активации эпилептических феноменов на ЭЭГ.
108. Патоморфология, нейрохимия и патофизиология эпилепсии.
109. Концепция эпилептического очага, эпилептической и антиэпилептической систем.
110. Психические расстройства при эпилепсии.
111. Биохимическое обоснование в эксперименте патогенетически обусловленной терапии.
112. Клинические и психосоциальные критерии прогноза эпилептической болезни.
113. Дифференциальная диагностика эпилептических и неэпилептических пароксизмов, эпилептиформные синдромы.

114. Экзогенные и эндогенные патогенные факторы умственной отсталости.
115. Классификация по этиологии и степени тяжести.
116. Психометрические методы исследования интеллекта.
117. Дифференциальная диагностика умственной отсталости.
118. Поведенческие расстройства при общем психическом недоразвитии (по Д.И. Исаеву).
119. Трудовая и социальная реабилитация лиц с умственной отсталостью.

Б. Критерии и шкала оценивания.

Отметка «отлично» ставится, если:

знания отличаются глубиной и содержательностью, дается полный исчерпывающий ответ, как на основные вопросы билета, так и на дополнительные;

студент свободно владеет научными понятиями;

студент способен к интеграции знаний по определенной теме,

структурированию ответа, к анализу положений существующих теорий, научных школ, направлений по вопросу билета;

логично и доказательно раскрывает проблему, предложенную в билете;

ответ не содержит фактических ошибок и характеризуется глубиной, полнотой, уверенностью студента;

ответ иллюстрируется примерами, в том числе из собственной практики;

студент демонстрирует умение вести диалог и вступать в научную дискуссию.

6.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

6.3.1. Самостоятельная работа студентов. В изучении дисциплины ей отводится значительное место, поскольку основной задачей самостоятельной работы студентов является формирование готовности обучающихся к управлению собственной познавательной деятельностью с целью приобретения индивидуального знания. Самостоятельная работа студентов при изучении дисциплины «Психиатрия» включает: проработку материалов лекций, основной и дополнительной учебно-методической литературы в соответствии с предлагаемым списком (п. 7); поиск и систематизацию информации с использованием возможностей Интернета по вопросам, вынесенным на самостоятельное изучение (п. 6.8), составление конспекта, а также решение ситуационных задач (п. 6.6), выполнение тестовых заданий (п. 6.7) и написание рефератов по предлагаемым темам (п. 6.10).

6.3.2. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины. Оценка качества подготовки обучающихся включает текущую, промежуточную аттестацию и рубежный контроль знаний — экзамен. Данные типы контроля

служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и студентом, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебной дисциплины.

6.3.3. Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении обучения на каждом практическом занятии. Текущий контроль осуществляется в форме устного опроса, позволяет оценить знания и кругозор студента, умение логически построить ответ, владение монологической речью и коммуникативные навыки. Проверка выполнения конспекта по вопросу для самостоятельного изучения в рабочей тетради.

6.3.4. Промежуточный контроль осуществляется по окончании освоения комплекса разделов дисциплины в виде итогового занятия как формы контроля знаний (всего их три). Он проводится в виде тестовых заданий по соответствующим темам разделов. Подобный контроль помогает оценить крупные совокупности знаний и умений и формировать профессиональные компетенции обучающегося. Тесты представляют собой совокупность заданий, которые позволяют дать достаточно объективную оценку качества подготовки студента по данной дисциплине. В соответствии с последовательностью освоения содержания учебной программы по дисциплине. Тест является простейшей формой контроля, направленной на проверку владения терминологическим аппаратом, конкретными знаниями в области отдельного раздела дисциплины. Тест состоит из элементарных задач. Может предоставлять возможность выбора из перечня ответов. Занимает часть учебного занятия (10-30 минут). Правильные решения разбираются на том же или следующем занятии. Для определения качества знаний, усвоенных студентами при изучении вышеперечисленных тем, используются тестовые задания как открытого (не имеют вариантов ответов; задания формулируются в виде высказывания, которое необходимо продолжить, чтобы оно стало истинным), так и закрытого типа (предлагается выбрать правильный ответ из нескольких возможных). Это позволяет создать различные варианты тест-заданий на одном и том же дидактическом материале, но с различными количественными и качественными характеристиками. Тест-задание считается зачтенным при условии 75% правильных ответов.

6.3.5. Рубежный контроль позволяет оценить совокупность приобретенных студентом универсальных и профессиональных компетенций. Рубежным контролем знаний по дисциплине является экзамен. Экзамен служит для оценки работы студента в течение всего срока изучения дисциплины и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение

синтезировать полученные знания и применять их в решении практических задач. По итогам экзамена, как правило, выставляется оценка по шкале порядка: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Экзамен проводится устным опросом, при этом студент должен ответить на 2 вопроса из примерного перечня вопросов для подготовки к экзамену.

Критерии оценки знаний студентов:

Оценка **«отлично»** - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения высокое.

Оценка **«хорошо»** - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно, некоторые предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены с ошибками.

Оценка **«удовлетворительно»** - теоретическое содержание дисциплины освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий содержат ошибки.

Оценка **«неудовлетворительно»** - теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены, содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не проведена, либо качество выполнения низкое.

Студенту, получившему на экзамене оценку «неудовлетворительно» предоставляется возможность ликвидировать задолженность по дисциплине в дни переэкзаменовок или по индивидуальному графику, утвержденному деканом факультета.

6.3.6. Ситуационные задачи по отдельным темам дисциплины

Задача 1. В поликлинику обратилась больная с жалобами на общее плохое состояние, похудание, отсутствие аппетита, запоры, сердцебиение. Отмечает стойкое снижение настроения, которое несколько смягчается к вечеру, кратковременный сон с ранними пробуждениями, мысли о своей бесперспективности, чувство тоски и тяжести в области груди. Периодически приходят мысли о нежелании жить. Ранее уже переносила подобные состояния дважды (весной), за помощью не обращалась, состояние улучшалось спонтанно. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику ведения больной.

Задача 2. В отделении психиатрической больницы молодой пациент практически все время проводит в кровати, ни чем не занимается, неряшлив, за порядком на кровати и в тумбочке не следит, с другими пациентами почти не общается, не смотрит телевизор и не читает. Оживляется лишь во время приема пищи и раздачи сигарет. При этом в ходе беседы можно выяснить, что у пациента отсутствует снижение настроения и нет двигательных расстройств, интеллект без заметного снижения. Известно, что пациент находится на лечении 2 месяца, планируется его выписка. При поступлении был тревожным, возбужденным, высказывал бредовые идеи преследования и воздействия, говорил о «чтении мыслей», рассказывал о «голосах в голове». На фоне проводимого лечения указанные симптомы исчезли. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику ведения больного.

Задача 3. Родственники больной А., 53-х лет стали слышать от нее жалобы на резкое снижение настроения, особенно в утренние часы. Пациентка жаловалась на гнетущую тоску, чувство безысходности, нежелание жить. Причиной возникновения подобного чувства считает то, что она «напрасно прожила свою жизнь, ничего стоящего не сделала», «всем всегда была в тягость». Считает себя никчемным, недостойным жизни человеком. Также отмечает, что все вокруг перестало радовать, пища стала безвкусной, краски тусклыми, «как будто все подернуто пеленой». Жаловалась на чувство тяжести за грудиной, «как будто положили камень». Во время беседы с врачом речь замедлена, отвечает после длительных пауз. Выражение лица скорбное. Движения также замедлены, дома большую часть времени проводила в постели. Призналась врачу, что восприняла бы смерть с облегчением. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику ведения больной.

6.3.7. Демо-версия теста:

Тестовое задание включает вопрос и пять вариантов ответа. Верный один вариант ответа:

1. Специфическими, встречающимися только при шизофрении, являются следующие расстройства:

- а) синдром Кандинского–Клерамбо
- б) псевдогаллюцинации
- в) интерпретативный бред
- г) все перечисленные
- д) ничего из перечисленного

2. Классическая депрессивная триада характеризуется:

- а) эмоциональным торможением

- б) двигательным торможением
- в) идеаторным торможением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

3. С наличием гипоманиакального состояния могут быть связаны следующие проявления:

- а) повышенный аппетит
- б) нарушение сна
- в) расторможение влечений
- г) все перечисленные
- д) ни одно из перечисленных.

4. Для галлюцинаций характерно:

- а) восприятие несуществующего
- б) возникновение существующего без реального объекта
- в) наличие произвольно возникающих представлений, проецируемых вовне
- г) характер проекции, неотличимой от реальных объектов
- д) все перечисленное

5. Вербальные иллюзии характеризуются:

- а) ложным восприятием содержания реального разговора окружающих
- б) восприятием обвинения, укоров, брани, угроз в нейтральных разговорах
- в) возникновением чаще на фоне тревожной подозрительности, страха, относясь к вербальному варианту аффективных иллюзий
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного

6. Острый галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется:

- а) большой чувственностью бредовых расстройств
- б) отсутствием тенденции к систематизации бредовых расстройств
- в) выраженностью всех форм психических автоматизмов
- г) аффектом страха, тревоги, растерянностью, преходящими кататоническими расстройствами
- д) всем перечисленным

7. Эпилепсия - хроническое заболевание, характеризующееся следующими признаками:

- а) ранним началом (детский, юношеский возраст)
- б) разнообразными пароксизмальными расстройствами
- в) типичными изменениями личности
- г) всеми перечисленными
- д) ни одним из перечисленных

8. Для сосудистого психосиндрома характерно:

- а) дисмнестические расстройства
- б) астенические проявления
- в) волнообразность течения
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

9. Для болезни Дауна характерно все перечисленное, кроме:

- а) высокого неба
- б) недоразвития верхней челюсти
- в) изменений дактилоскопического узора
- г) умственной отсталости в степени имбецильности у 75% больных
- д) нормального развития половых органов

10. Маниакальная триада характеризуется:

- а) повышенным настроением
- б) ускорением ассоциаций
- в) двигательным возбуждением
- г) всем перечисленным
- д) ничем из перечисленного.

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

а) основная учебная литература:

1. Дереча В. А., Общая психопатология: учеб. пособие по спец. "Клиническая психология" / Дереча В. А. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 187 с.
2. Судебная психиатрия [Текст] : учебник для вузов / Н. М. Жариков [и др.]. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : Норма, 2009. - 623 с.

б) дополнительная учебная литература:

1. Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И. Психиатрия Учебник. – М.: МЕДпресс-информ, 2002.
2. Мариллов, Валентин Васильевич Общая психопатология [Текст] : учеб. пособие / В. В. Мариллов. - 3-е изд., стер. - М. : Академия, 2008. - 220 с.
3. Чудновский, Владимир Сергеевич. Основы психиатрии [Текст] / В. С. Чудновский, Н. Ф. Чистяков. - Ростов на Дону : Феникс, 1997. - 446 с.
4. Смулевич А. Б., Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния / Смулевич А. Б. - М. : Медицина, 1987. - 239 а-ил.

5. Абраменкова В. В., Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста / Абраменкова В. В., Башина В. М., Белянчикова М. А. - СПб. : Питер, 2004. - 896 с.

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины

1. Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения - <http://www.who.int/ru/>.
2. Портал о здоровье и медицине «Медицинская информационная сеть» – <http://medicinform.net>.
3. Приоритетный национальный проект здоровье – <http://rost.ru/projects/health/p02/p23/a23.shtml>.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

9.1. Общие рекомендации по самостоятельной работе студентов

Самостоятельная работа студентов по дисциплине предполагает более глубокую проработку ими отдельных тем курса, определенных программой. Основными видами и формами самостоятельной работы студентов по данной дисциплине являются:

подготовка сообщений и докладов к семинарским занятиям;
выполнение практических заданий;
самоподготовка по вопросам;
подготовка к зачету.

Важной частью самостоятельной работы является чтение учебной литературы. Основная функция учебников - ориентировать студента в системе тех знаний, умений и навыков, которые должны быть усвоены по данной дисциплине будущими специалистами. Учебник также служит путеводителем по многочисленным произведениям, ориентируя в именах авторов, специализирующихся на определенных научных направлениях, в названиях их основных трудов. Вторая функция учебника в том, что он очерчивает некий круг обязательных знаний по предмету, не претендуя на глубокое их раскрытие.

Чтение рекомендованной литературы - это та главная часть системы самостоятельной учебы студента, которая обеспечивает подлинное усвоение науки. Читать эту литературу нужно по принципу: «идея, теория, метод в одной, в другой и т.д. книгах». Во всех случаях рекомендуется рассмотрение теоретических вопросов не менее чем по трем источникам. Изучение проблемы по разным источникам - залог глубокого усвоения науки. Именно этот блок, наряду с выполнением практических заданий является ведущим в структуре самостоятельной работы студентов. В процессе самостоятельной

работы студент может пользоваться электронным материалом, находящимся в методическом кабинете СПФ ауд. 8604, лаборатории психосоциальных технологий ауд. 8302 на кафедре социальной психологии и психосоциальных технологий ауд. 8503.

В процессе изучения данной дисциплины учитывается посещаемость лекций, оценивается активность студентов на семинарских занятиях, а также качество и своевременность подготовки теоретических материалов, творческих заданий и презентаций рефератов. По окончании изучения дисциплины проводится индивидуальный зачёт по предложенным вопросам.

Вопросы, выносимые на зачет, должны служить постоянными ориентирами при организации самостоятельной работы студента. Таким образом, усвоение учебного предмета в процессе самостоятельного изучения учебной и научной литературы является и подготовкой к зачету, а сам зачет становится формой проверки качества всего процесса самостоятельной учебной деятельности студента.

Студент, показавший высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками по предложенному вопросу, считается успешно освоившим учебный курс. В случае большого количества затруднений при раскрытии предложенного на зачёте вопроса студенту предлагается повторная подготовка и перезачёт.

Для успешного овладения курсом необходимо выполнять следующие требования:

- 1) посещать все занятия, т.к. весь тематический материал взаимосвязан между собой и теоретического овладения пропущенного недостаточно для качественного усвоения;
- 2) все рассматриваемые на семинарских занятиях вопросы обязательно фиксировать в отдельную тетрадь и сохранять её до окончания обучения в вузе;
- 3) обязательно выполнять все домашние задания;
- 4) проявлять активность на занятиях и при подготовке, т.к. конечный результат овладения содержанием дисциплины необходим, в первую очередь, самому студенту;
- 5) в случаях пропуска занятий, по каким-либо причинам, обязательно «отрабатывать» пропущенное занятие преподавателю во время индивидуальных консультаций.

9.2 Методические рекомендации по освоению лекционного материала, подготовке к лекциям

На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторных часов некоторые темы не удастся осветить в полном объеме, поэтому преподаватель, по своему усмотрению, некоторые вопросы выносит на самостоятельную работу

студентов, рекомендуя ту или иную литературу.

Кроме этого, для лучшего освоения материала и систематизации знаний по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Все такие моменты следует выделить или выписать отдельно для дальнейшего обсуждения на семинарском занятии. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. Полный список литературы по дисциплине приведен в рабочей программе курса.

В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

9.3. Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Основной целью данного предмета является расширение научного кругозора и формирование практических навыков необходимых специалисту психологу, работающему в области медицинской психологии. Отсюда следует, что при подготовке студентов к практическим занятиям по курсу нужно не только знакомить студентов с новейшими теориями и методами и в психологии, но и стремиться отрабатывать на практике полученные навыки. Подготовка студентов должна быть ориентирована на глубокое освоение методологии психологии; формирование навыков практической работы психолога в целом и организации психологического исследования; формирование умения анализировать возникшую проблему, ставить на её основе исследовательские задачи и подбирать адекватный инструментарий для их решения; формирование стремления к постоянному самосовершенствованию, расширению палитры своего методического инструментария.

Практическое занятие – это активная форма учебного процесса в вузе, направленная на умение студентов переработать учебный текст, обобщить материал, развить критичность мышления, отработать практические навыки. В рамках курса «Психиатрия» применяются следующие виды практических занятий: семинар-конференция (студенты выступают с докладами, которые тут же и обсуждаются), семинар-дискуссия (научная дискуссия, основанная на поиске материала), обсуждение отдельных вопросов на основе обобщения материала, развернутая беседа в виде плана (при освоении трудного материала), практическая отработка конкретных методов исследования, обсуждение результатов проведенных исследований, опытов, экспериментов, оформление текстового материала в виде эссе, таблиц и схем.

Практические занятия предназначены для усвоения материала через систему основных понятий психологической науки. Они включают обсуждение отдельных вопросов, разбор трудных понятий и их сравнение в разных научных школах, решение различных психологических задач.

Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у студента умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий. Объём заданий рассчитан максимально на 1-2 часа в неделю. При этом *алгоритм подготовки будет следующим:*

1 этап – поиск в литературе теоретической информации на предложенные преподавателем вопросы;

2 этап – осмысление полученной информации, освоение терминов и понятий;

3 этап – составление плана ответа на каждый вопрос (конспект по теоретическим вопросам к семинарскому занятию, не менее трех источников по каждому вопросу в конспекте должна быть ссылка на источник).

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

В процессе лекционных и семинарских занятий используется следующее программное обеспечение:

- программы, обеспечивающие доступ в сеть Интернет (например, «Google chrome»);
- программы, демонстрации видео материалов (например, проигрыватель « Windows Media Player»);
- программы для демонстрации и создания презентаций (например, «Microsoft PowerPoint»).

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Для обеспечения традиционных и активных форм проведения занятий по дисциплине «**Психиатрия**» требуются следующие виды обеспечения:

Методическое обеспечение:

- учебники по психиатрии;
- хрестоматии и труды классиков психиатрии;
- диагностические и методические материалы;
- диагностические программы;
- диагностическое оборудование для практических занятий.

Аудиторное обеспечение:

- мультимедийные аудитории.

Техническое обеспечение:

- видеопроектор;
- интерактивная доска+ПК+видеопроектор;
- маркерная доска.

12. Иные сведения и (или) материалы

12.1. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе прохождения курса используются технологии активного, проблемного обучения (метод проблемных задач, обсуждение материалов сети Интернет), элементы технологии развивающего обучения.

Помимо этого при изучении дисциплины используются традиционные методы обучения:

1. Лекции. Программой курса предусмотрено чтение лекций в различных формах их проведения: информационные лекции, лекции-беседы, проблемные лекции, лекции с разбором конкретных ситуаций, лекции с опорным конспектированием, лекции-визуализации.

2. Семинарские занятия. Проведение семинарских занятий осуществляется в форме развернутой беседы на основании плана, а также в форме анализа конкретных ситуаций, докладов и их обсуждения.

Освоение курса предполагает, помимо посещения лекций и семинарских занятий, выполнение домашних заданий, которые заключаются в подготовке докладов, практических заданий, подготовке к семинарским занятиям.

В процессе прохождения курса планируется проведение оперативного, рубежного и итогового контроля после изученного курса.

Составитель: к. мед. н., Иванов М.В