

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« ____ » _____



Г.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

_____ Психиатрия, медицинская психология _____

Уровень образовательной программы _____ специалитет _____

Специальность _____ 31.05.01 Лечебное дело _____

Форма обучения _____ очная _____

Срок освоения ОП _____ 6 лет _____

Институт _____ Медицинский _____

Кафедра разработчик РПД _____ Пропедевтика внутренних болезней _____

Выпускающая кафедра _____ Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и
_____ реаниматологии;
_____ Внутренние болезни _____

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Темрезов М.Б.

Хапаев Б. А.

г. Черкесск, 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	4
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	5
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1 Объем дисциплины и виды работы.....	6
4.2 Содержание учебной дисциплины.....	7
4.2.1 Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля.	7
4.2.2 Лекционный курс.....	7
4.2.3. Практические занятия	26
4.3 Самостоятельная работа.....	45
5 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	46
6 Образовательные технологии.....	47
7 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	48
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы.....	48
7.2 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	49
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.....	49
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	50
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий...	50
8.2 Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся...	50
8.3 Требования к специализированному оборудованию.....	50
9 Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	51
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы	

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» является формирование способности у обучающихся оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач и способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем-пересмотра, принятой 43-й и готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- ознакомить с историей и современным состоянием мировой и отечественной клинической психиатрии, реорганизацией психиатрической службы, определить место психиатрических знаний в медицинском образовании врача;
- изучить «Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», освоить принципы его применения на практике;
- на основе навыков беседы с больными и родственниками сформировать умение своевременно распознать и выявить психические расстройства – основные симптомы, формы психических заболеваний;
- изучить основные методы лечения и профилактики психических расстройств, трудовой и социальной реадaptации и реабилитации
- освоить на уровне умений способы оказания неотложной психиатрической помощи при наиболее тяжелых расстройствах (психомоторное возбуждение, эпилептический статус, затяжная гипогликемическая кома, злокачественный нейролептический синдром, дискинезии и другие);
- сформулировать умение анализировать выявленного расстройства психики, организовать консультацию психиатра, грамотно оформить направление в психоневрологическое отделение.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» относится к обязательной части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1. Дисциплины (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1.	Общая и социальная психология	Практика общеврачебного профиля
2.	Неврология	
3.	Медицинская генетика	
4.	Нейрохирургия	

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п / п	Номер/ индекс компет енции	Наименование компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:
1	2	3	4
1.	УК-8	Способен создавать и поддерживать повседневной жизни в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИДК-УК-8-1. -Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений) ИДК-УК-8-2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности ИДК-УК-8-3. Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте

2	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК-ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний ИДК-ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач. ИДК-ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.
3.	ПК-6	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем-X пересмотра, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г.Женева, 1989	ИДК-ПК-6.1. Использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней. ИДК-ПК-6.2. Использует в профессиональной деятельности алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-X) ИДК-ПК-6.3. выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-X. ИДК-ПК-6.4. Демонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

4.	ПК-7	Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	<p>ИДК-ПК-7.1. Применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.</p> <p>ИДК-ПК-7.2.- выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.</p> <p>ИДК-ПК-7.3. Использует признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.</p>
----	------	--	--

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 9
1	2	3
Часов		
Аудиторная контактная работа (всего)	60	60
В том числе:		
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	40	40
Лабораторные работы (ЛР)		
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	2	2
Групповые и индивидуальные консультации	2	2
Самостоятельная работа обучающегося (СРО) (всего)	46	46
Работа с книжными источниками	10	10
Работа с электронными источниками	12	12
Доклад	12	12
Подготовка к тестированию	12	12
Промежуточная аттестация	Экзамен(э) в том числе:	Э(36)
	Прием зач., час.	0,5
	Консультация час	2
	СРС, час.	33,5
ИТОГО: Общая трудоемкость	Часов	144
	зач. ед.	4

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля.

№ п/п	Наименование раздела(темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
		Л	ЛР	ПЗ	СРО	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
Семестр 8							
1.	Раздел 1. Общая психопатология.	10		20	20	50	устный опрос, компьютерное тестирование, отчет по практической работе, презентация доклада
2.	Раздел 2. Частная психопатология	10		20	26	56	устный опрос, компьютерное тестирование, отчет по практической работе, презентация доклада
	Контактная внеаудиторная работа					2	Групповые и индивидуальные консультации
6.	Промежуточная аттестация					36	Экзамен
Всего:		20		40	46	144	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
				ОФО
1	2	3	4	5
1	Раздел 1. Общая психопатология	Введение в психиатрию. Организация психиатрической помощи. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»	Психиатр как врач. Эмоциональные расстройства. Правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.	2
2		Ощущения, их расстройства	Ощущения как функция психической деятельности. Физиологическая основа ощущений. Экстероцептивные рецепторы (зрительные, слуховые, обонятельные, тактильные, вкусовые). Анестезия, гипестезии, гиперестезия, сенестопатия и парестезия.	2
3		Расстройства восприятия.	Расстройства восприятия: агнозиями, иллюзиями, галлюцинациями и психо-сенсорными расстройствами. Зрительные, слуховые и другие агнозии	2
4		Расстройства мышления, памяти, внимания, интеллекта.	Гипермнезия. Явления гипермнезии у больных с легкими (невротическими) расстройствами психики. Расстройство интеллекта – слабоумие. Врожденное слабоумие (олигофрения)	2
5		Расстройства эмоций, воли, сознания	Сензитивность (эмоциональная гиперестезия). Эмоциональная холодность Эмоциональная тупость. Апатия, чувственное притупление, равнодушие.	2
6	Раздел 2. Частная психопатология	Эпилепсия.	Эпилепсия. - повторные, непровоцируемые эпилептические припадки; - транзиторные (преходящие) психические расстройства; - хронические изменения личности и интеллекта, иногда достигающие степени деменции.	2
7		Психические изменения при травмах мозга. Психические изме-	Травматические повреждения головного мозга. открытые травмы (с нарушением целостности черепа) и закрытые травмы (без	2

		нения при церебральном сифилисе и СПИДе.	нарушения костных покровов). Этиопатогенез психических нарушений при СПИДе	
10		Психозы позднего возраста. Психические изменения при опухолях мозга. Симптоматические психозы.	Психические заболевания инволюционным психозы. Психические расстройства при опухолях головного мозга. Определение психического статуса и его особенностей. Симптоматические психозы.	2
11		Психогении, реактивные психозы	Психогения (невротические и соматоформные расстройства), (реактивные психозы). Психотравмы	2
12		Психопатии, акцентуации характера	Психопатии: критерии и их выраженность	
13		Неврозы, невротические развития	Неврастенический симптомокомплекс, расстройство сна. Понижение самочувствия с различными неприятными ощущениями.	2
14		Шизофрения.	Шизофрения. Признаки шизофрении. Признаки шизофрении у подростков	
15		Сосудистые, старческие, Аддиктивные расстройства	Острые сосудистые психозы. Развивающиеся синдромы измененного сознания (делириозные, аментивные, онейроидные, сумеречные и т. п.) Депрессия в пожилом возрасте Аддиктивные расстройства: искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности.	2
Итого часов в 9 семестре:				20
Всего:				20

4.2.3. Лабораторный практикум (не предусмотрено учебным планом).

4.2.4 Практические занятия.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
				ОФО
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1.	Общая психопатология	Введение в психиатрию. Организация психиатрической помощи. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях	Психиатр как врач. Эмоциональные расстройства. Правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации.	2

		прав граждан при ее оказании»		
2.		Ощущения, их расстройства	Ощущения как функция психической деятельности. Физиологическая основа ощущений. Экстероцептивные рецепторы (зрительные, слуховые, обонятельные, тактильные, вкусовые). Анестезия, гипестезии, гиперестезия, сенестопатия и парестезия.	4
		Расстройства восприятия.	Расстройства восприятия: агнозиями, иллюзиями, галлюцинациями и психосенсорными расстройствами. Зрительные, слуховые и другие агнозии	2
		Расстройства мышления, памяти, внимания, интеллекта.	Гипермнезия. Явления гипермнезии у больных с легкими (невротическими) расстройствами психики. Расстройство интеллекта – слабоумие. Врожденное слабоумие (олигофрения)	2
		Расстройства эмоций, воли, сознания	Сензитивность (эмоциональная гиперестезия). Эмоциональная холодность Эмоциональная тупость. Апатия, чувственное притупление, равнодушие.	2
3.	Раздел 2. Частная психопатология	Эпилепсия.	Эпилепсия. - повторные, непровоцируемые эпилептические припадки; - транзиторные (преходящие) психические расстройства; - хронические изменения личности и интеллекта, иногда достигающие степени деменции.	4
		Психические изменения при травмах мозга. Психические изменения при церебральном сифилисе и СПИДе.	Травматические повреждения головного мозга. открытые травмы (с нарушением целостности черепа) и закрытые травмы (без нарушения костных покровов). Этиопатогенез психических нарушений при СПИДе	2

		Психозы позднего возраста. Психические изменения при опухолях мозга. Симптоматические психозы.	Психические заболевания инволюционным психозы. Психические расстройства при опухолях головного мозга. Определение психического статуса и его особенностей. Симптоматические психозы.	2
		Психогении, реактивные психозы	Психогения (невротические и соматоформные расстройства), (реактивные психозы). Психотравмы	4
		Психопатии, акцентуации характера	Психопатии: критерии и их выраженность	6
4.		Неврозы, невротические развития	Неврастенический симптомокомплекс, расстройство сна. Понижение самочувствия с различными неприятными ощущениями.	4
		Шизофрения.	Шизофрения. Признаки шизофрении. Признаки шизофрении у подростков	2
		Сосудистые, старческие, Аддиктивные расстройства	Острые сосудистые психозы. Развивающиеся синдромы измененного сознания (делириозные, аментивные, онейроидные, сумеречные и т. п.) Депрессия в пожилом возрасте Аддиктивные расстройства: искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности	4
Итого часов в 9 семестре:				40
Всего:				40

4.3 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ.

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СРО	Всего часов ОФО
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1.	Раздел 1. Общая психопатология	1.1	Работа с лекционным материалом, поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной	12

			проблеме курса	
		1.2	Выполнение и подготовка к защите практической работы	
		1.3	Подготовка к текущему контролю (Тестовый контроль, Контрольная работа)	
		1.4	Составление тематического портфолио	
		1.5	Подготовка к коллоквиуму	
		1.6	Презентация доклада	
2.	Раздел 2. Частная психопатология	1.1	Работа с лекционным материалом, поиск и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса	34
		1.2	Выполнение и подготовка к защите практической работы	
		1.3	Подготовка к текущему контролю (Тестовый контроль, Контрольная работа)	
		1.4	Составление тематического портфолио	
		1.5	Подготовка к коллоквиуму	
		1.6	Презентация доклада	
Итого часов в 9 семестре:				46
Всего:				46

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ.

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям.

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с

реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Студент может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании курсовых и дипломных работ.

5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям(не предусмотрены учебным планом).

5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим занятиям.

Важной формой обучения является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе студента является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний студентов в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний студентов. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между обучающимся и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у студентов в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для осуществления контрольных функций.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся Работа с литературными источниками и интернет ресурсами.

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних

условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах.

Самостоятельная работа в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач; – работу со справочной и методической литературой;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в собеседованиях, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа студентов во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к практическим занятиям;
- изучения учебной и научной литературы;
- решения задач, выданных на практических занятиях; – подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.

- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания студентов по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	Виды учебной работы	Образовательные технологии	Всего часов
			ОФО
1	2	3	4
Семестр 9			
	Лекция: Расстройства восприятия.	<i>проблемная, лекция дискуссия</i>	2
	Лекция: Расстройства мышления, памяти, внимания, интеллекта.	<i>лекция с ошибками</i>	2
	Практические занятия: Неврозы, невротические развития	<i>деловая игра</i>	2
	Практические занятия: Шизофрения.	<i>тренинг</i>	2
Итого часов в 9 семестре:			8
Всего:			8

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

7.1 Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы

1. Психиатрия: справ.практ. врача/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 591 с.: ил
2. Психиатрия. Нац. руководство/ гл. ред. Т.Б. Дмитриева, В.Н. Краснов, Н.Г. Незнанов и др.; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 992 с. - (Нац. проект "Здоровье". Нац. руководства)
3. Психиатрический тезаурус. Ч.2 : Основные психопатологические синдромы: руководство для врачей/ Б.С. Фролов , В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 236 с.
4. тезаурус.. Ч.3: Психиатрический терминологический словарь / Б.С. Фролов , В.А. Дехерт, В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 130.00 с.

Список дополнительной литературы:

1. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: учеб.пособие для студентов высш. учеб. заведений/ Г. В. Бурменская, Е. И. Захарова, О. А. Карабанова и др. - М.: АСАДЕМА , 2002. - 410 с.: ил. - (Высш. образование). - Библиогр.: с. 399-407
2. Короленко Ц.П. Социодинамическая психиатрия/ Ц.П. Короленко, Н.В. Дмитриева . - М.: Акад. проект; Екатеринбург: Деловая кн., 2000. - 460.00 с. - (Биб-ка психологии, психоанализа, психотерапии)
3. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика/ В.Д. Менделевич. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 520 с.. - Библиогр.: с. 519-520
4. Попов Ю.В. Современная клиническая психиатрия: руководство, основанное на МКБ-10/ Ю.В. Попов, В.Д. Вид. - СПб.: Речь, 2000. - 402 с

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://window.edu.ru>- Единое окно доступа к образовательным ресурсам;

[http:// fcior.edu.ru](http://fcior.edu.ru) - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;

<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013 5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022 (продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об OpenOffice: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Kaspersky	Сертификат № 2B1E-201014-160658-6-25995 Срок действия: с 06.10.2020 до 22.10.2021
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № JKS4-D2UT-L4CG-S5CN Срок действия: с 18.10.2021 до 20.10.2022
AbbyyFineReader 12	Гос.контракт № 0379100003114000006_54609 от 25.02.2014 Лицензионный сертификат для коммерческих целей
ЭБС Академия (СПК)	Лицензионный договор № 000439/ЭБ-19 от 15.02.2019г Срок действия: с 15.02.2019 до 15.02.2022
ЭБС IPRbooks	Лицензионный договор № 8117/21 от 11.06.2021 Срок действия: с 01.07.2021 до 01.07.2022

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Специализированная мебель:

парта-скамья – 30 шт.,

мягкие стулья-3 шт.,

стулья ученические – 3 шт.,

кафедра напольная-1 шт.,

доска напольная – 1шт.,

столы – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа -проектор - 1 шт.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт.,

Кафедра настольная -1 шт.,

парты- 12 шт.,

стулья – 24 шт.

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет.

2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютерами с доступом в Интернет, предназначенные для работы в электронной образовательной среде.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературы, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Психиатрия, медицинская психология».

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Психиатрия, медицинская психология

(наименование дисциплины)

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-8	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов
ОК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ПК-6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра
ПК-7	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)				
	УК-8	ОПК-5	ПК-5	ПК 6	ПК 7
Раздел 1. Общая психопатология	+	+	+	+	+
Раздел 2. Частная психопатология	+	+	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
УК-8-1. - Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Не анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Частично анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	В полном объеме анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)	контрольные вопросы, рефераты, ситуационные задачи, тестовые задания	Экзамен
УК-8-2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	Не идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	Частично идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	В полной мере идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности	контрольные вопросы, рефераты, ситуационные задачи, тестовые задания	Экзамен

УК-8-3. Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Не решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Частично решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	В полной мере решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте	контрольные вопросы, рефераты, ситуационные задачи, тестовые задания	Экзамен
---	--	--	---	---	--	---------

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация

ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний.	Не обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний.	Частично обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний.	Не в полном объеме обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний.	Полностью обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний.	контрольные вопросы, рефераты, ситуационные задачи, тестовые задания	Экзамен
ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.	Не умеет оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.	Частично умеет оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.	Не в полном объеме Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.	Полностью умеет оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.	контрольные вопросы, рефераты, ситуационные задачи, тестовые задания	Экзамен
ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Не определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Частично определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Не в полном объеме определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	Полностью определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.	контрольные вопросы рефераты, ситуационные задачи, тестовые задания	Экзамен

ПК-6 Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов/заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем-X пересмотра, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей

Индикаторы достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация

ПК-6.1. Использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней.	Не использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней.	Частично использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней	Умеренно использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней	Полностью использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней	ОФО: практико-ориентированные задания, вопросы для устного собеседования, компьютерное тестирование, презентация доклада	Экзамен
---	--	---	---	--	--	---------

ПК-6.3. выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.	Невыделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.	Частичновыделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.	Умеренновыделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.	Полностьювыделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.	ОФО: практико-ориентированные задания, вопросы для устного собеседования, компьютерное тестирование, презентация доклада	Экзаме н
ПК-6.4. Демонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Недемонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Частичнодемонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Умереннодемонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	Полностьюдемонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем	ОФО: практико-ориентированные задания, вопросы для устного собеседования, компьютерное тестирование, презентация доклада	Экзаме н

ПК-7 Готов к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека.

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5	6	7
ПК-7.1. Применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.	Не применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента	Частично применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента	Умеренно применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента	Полностью применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента	ОФО: практико-ориентированные задания, вопросы для устного собеседования, компьютерное тестирование, презентация доклада	Экзамен
ПК-7.2.- выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.	Не выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.	Частично выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.	Умеренно выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.	Полностью выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу	ОФО: практико-ориентированные задания, вопросы для устного собеседования, компьютерное тестирование, презентация доклада	Экзамен
ПК-7.3. Использует признаки стойкого нарушения функций	Не использует признаки стойкого нарушения функций	Частично использует признаки стойкого нарушения	Умеренно использует признаки стойкого нарушения функ-	Полностью использует признаки стойкого нарушения	ОФО: практико-ориентированные задания, вопросы для устного	Экзамен

организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	ций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами	собеседования, компьютерное тестирование, презентация доклада	
---	---	--	---	--	--	--

4. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ»

Вопросы на экзамен по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология»

1. Иллюзии, галлюцинации, их классификация.
2. Пароксизмальные расстройства при эпилепсии.
3. Основные принципы диагностики психических заболеваний.
4. Общие сведения об этиологии и патогенезе психических заболеваний.
5. Основные подходы к классификации психических расстройств в МКБ-10.
6. Перечень основных диагностических рубрик МКБ-10.
7. Основные положения Закона РФ «О психиатрической службе и гарантиях прав граждан при ее оказании».
8. Бредовые идеи, их формы.
9. Количественные и качественные расстройства мышления.
10. Нарушения памяти.
11. Схизис и аутизм – основные симптомы шизофрении.
12. Синдромы выключения сознания.
13. Синдромы галлюцинозов.
14. Делирий и онейроид.
15. Галлюцинаторно-параноидальные синдромы.
16. Аменция и сумеречное расстройство сознания.
17. Синдром Кандинского – Клерамбо.
18. Эмоциональные нарушения при психических заболеваниях.
19. Приобретенное слабоумие-деменция.
20. Оформление документации при освидетельствовании и госпитализации.
21. Показания для госпитализации в психиатрический стационар.
22. Значение психиатрических знаний в общем образовании врача.
23. Психопатии.
24. Купирование психомоторного возбуждения.
25. Купирование дискинезий в процессе лечения психофармакотерапии.
26. Формы шизофрении.
27. Шизофрения в МКБ-10.
28. Основные симптомы шизофрении.
29. Гипертоксическая шизофрения.
30. Истерические психозы.
31. Психические изменения при СПИДе.
32. Психические изменения при церебральном сифилисе.
33. Психические изменения в остром периоде травмы мозга.
34. Отдаленные последствия травмы мозга.
35. Ларвированная депрессия.
36. Психические изменения при лобных опухолях.
37. Реактивные психозы.
38. Психические изменения при церебральном атеросклерозе и гипертонической болезни.
39. Старческие психозы.
40. Болезнь Альцгеймера и Пика.
41. Олигофрении.
42. Инволюционные психозы.
43. Купирование эпилептического статуса.

44. Применение солей лития при психических заболеваниях.
45. Купирование маниакального и кататонического возбуждения.
46. Основные принципы лечения больных эпилепсией.
47. Злокачественный нейролептический синдром.
48. Электросудорожная терапия.
49. Клиника алкоголизма (принципы диагностики)
50. Алкогольный синдром плода
51. Основные принципы и методы лечения алкоголизма
52. Алкогольный абстинентный синдром. Методы его купирования
53. Подростковый и женский алкоголизм
54. Алкогольный наркоманический синдром
55. Алкогольные психозы
56. Изменения личности при алкоголизме
57. Особенности алкоголизма у народностей Крайнего Севера
58. Стадии алкоголизма
59. Этиология и патогенез алкоголизма
60. Лечение острых алкогольных психозов
61. Купирование «белой горячки»
62. Психотерапевтические методы в психиатрии и наркологии
63. Формы наркоманий
64. Понятие наркомания и токсикомания, критерии наркотика
65. Опийная наркомания
66. Гашишная наркомания
67. Наркомания от психостимуляторов, галлюциногенов.

Вопросы для коллоквиумов

по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология».

1. Психопатии.
2. Купирование психомоторного возбуждения.
3. Купирование дискинезий в процессе лечения психофармакотерапии.
4. Формы шизофрении.
5. Шизофрения в МКБ-10.
6. Основные симптомы шизофрении.
7. Гипертоксическая шизофрения.
8. Истерические психозы.
9. Психические изменения при СПИДе.
10. Психические изменения при церебральном сифилисе.
11. Психические изменения в остром периоде травмы мозга.
12. Отдаленные последствия травмы мозга.
13. Ларвированная депрессия.
14. Психические изменения при лобных опухолях.
15. Реактивные психозы.
16. Формы наркоманий
17. Понятие наркомания и токсикомания, критерии наркотика
18. Опийная наркомания
19. Гашишная наркомания
20. Наркомания от психостимуляторов, галлюциногенов.
21. Бредовые идеи, их формы.

22. Количественные и качественные расстройства мышления.
23. Нарушения памяти.
24. Схизис и аутизм – основные симптомы шизофрении.
25. Синдромы выключения сознания.
26. Синдромы галлюцинозов.
27. Делирий и онейроид.

**Темы докладов
по дисциплине Психиатрия, медицинская психология**

1. Галлюцинаторно-параноидальные синдромы.
2. Амения и сумеречное расстройство сознания.
3. Синдром Кандинского – Клерамбо.
4. Эмоциональные нарушения при психических заболеваниях.
5. Приобретенное слабоумие-деменция.
6. Реактивные психозы.
7. Психические изменения при церебральном атеросклерозе и гипертонической болезни
8. Старческие психозы.
9. Болезнь Альцгеймера и Пика.
10. Олигофрении.
11. Инволюционные психозы.
12. Купирование эпилептического статуса.
13. Гипертоксическая шизофрения.
14. Истерические психозы.
28. Истерические психозы.
29. Психические изменения при СПИДе.
30. Психические изменения при церебральном сифилисе.
31. Психические изменения в остром периоде травмы мозга.
32. Отдаленные последствия травмы мозга.
33. Ларвированная депрессия.
34. Психические изменения при лобных опухолях.
35. Реактивные психозы.
36. Формы наркоманий

**Тестовые вопросы
по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология».**

1. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В РФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
 - 1) добровольно
 - 2) по просьбе родственников больного
 - 3) по требованию органов правопорядка
 - 4) по решению суда
 - 5) по требованию органов опеки и попечительства
2. ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ И ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО БОЛЬНОГО В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ
 - 1) невозможны
 - 2) разрешены при наличии согласия ближайших родственников

- 3) допустимы при согласии органов опеки и попечительства
- 4) допустимы при наличии социальной опасности больного
- 5) разрешены по требованию органов правопорядка

3. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- 1) при наличии сопутствующей соматической патологии
- 2) по заявлению родственников
- 3) в случае беспомощности больного, невозможности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности
- 4) по заявлению органов правопорядка
- 5) в случае, если больной является инвалидом по психическому заболеванию

4. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- 1) при его непосредственной опасности для себя или окружающих
- 2) по заявлению соседей
- 3) по заявлению органов правопорядка
- 4) при его недееспособности
- 5) при наличии инвалидности по психическому заболеванию

5. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

- 1) при совершении им общественно опасного деяния
- 2) при невменяемости больного
- 3) при наличии тяжелой соматической патологии
- 4) в случае, если без психиатрической помощи будет нанесен существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения его психического состояния
- 5) при отказе от добровольного лечения

6. ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2 часов
- 2) 12 часов
- 3) 24 часов
- 4) 48 часов
- 5) 72 часов

7. РАЗРЕШЕНИЕ НА НЕДОБРОВОЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БОЛЬНОГО В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ДАЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) главный врач больницы
- 3) представитель местной исполнительной власти
- 4) прокурор
- 5) суд

8. ЭКСПЕРТИЗА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) годность к военной службе
- 2) наличие инвалидности
- 3) наличие невменяемости
- 4) наличие недееспособности
- 5) показания к недобровольной госпитализации

9. СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА

- 1) о признании недействительной сделки, совершенной недееспособным лицом
- 2) о признании брака недействительным
- 3) о назначении опеки над недееспособным лицом

4) о вменяемости и невменяемости лиц в момент совершения деликта

5) о лишении родительских прав

10. СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА

1) о гражданской недееспособности лиц и назначении над ними опеки

2) об ответственности лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения

3) об освобождении от наказания в связи с болезнью

4) о назначении принудительных мер медицинского характера

5) об ответственности лиц, совершивших преступление в связи с болезненным

психическим состоянием

11. СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ

1) по постановлению следователя, прокурора и суда

2) по заявлению органов правопорядка

3) по решению психиатра

4) по заявлению потерпевшего

5) по решению органов опеки и попечительства

12. НЕВМЕНЯЕМОСТЬ – ЭТО

1) состояние, при котором человек не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие болезненного состояния психики

2) наличие хронического психического заболевания

3) наличие слабоумия

4) неспособность отвечать за свои поступки

5) состояние опьянения, при котором человек не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия)

13. ПОНЯТИЕ «НЕВМЕНЯЕМОСТЬ» ВКЛЮЧАЕТ КРИТЕРИИ

1) медицинский и юридический

2) медицинский и психологический

3) юридический и психологический

4) психиатрический и юридический

5) медицинский и социальный

14. ЮРИДИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ НЕВМЕНЯЕМОСТИ

1) неспособность удовлетворять основные жизненные потребности

2) неспособность анализировать свои поступки

3) неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности

4) неспособность нести ответственность за свои поступки

5) неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими

15. ДЕЕСПОСОБНОСТЬ – ЭТО

1) способность анализировать свои поступки

2) способность удовлетворять основные жизненные потребности

3) способность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности

4) способность нести ответственность за свои поступки

5) способность отдавать отчет о своих действиях и руководить ими

16. НЕДЕЕСПОСОБНОСТЬ – ЭТО

1) неспособность отдавать отчет о своих действиях и руководить ими

2) неспособность удовлетворять основные жизненные потребности

3) неспособность анализировать свои поступки

4) неспособность нести ответственность за свои поступки

5) неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности

17. ЛИЦО, СТРАДАЮЩЕЕ ХРОНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ И СОВЕРШИВШЕЕ УГОЛОВНОЕ ПРЕСТУПЛЕНИЕ, ПРИЗНАЕТСЯ СУДОМ

- 1) вменяемым во всех случаях
- 2) вменяемым в случае совершения особо опасного преступления
- 3) невменяемым во всех случаях
- 4) ограниченно вменяемым
- 5) временно невменяемым до улучшения состояния

18. ЛИЦО, ПРИЗНАННОЕ НЕВМЕНЯЕМЫМ В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОГО ИМ ДЕЯНИЯ

- 1) не подлежит привлечению к ответственности
- 2) проходит наказание в специализированном учреждении
- 3) имеет право на сокращение сроков наказания
- 4) привлекается к ответственности по общим правилам
- 5) имеет право на отсроченное наказание

19. ЛИЦО, НАХОДЯЩЕЕСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В ПНД, СЧИТАЕТСЯ

- 1) недееспособным
- 2) дееспособным, пока обратного не установил суд
- 3) ограниченно дееспособным
- 4) дееспособным при наличии критики к заболеванию
- 5) дееспособным при согласии пройти стационарное лечение

20. В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ПРИ УТРАТЕ СПОСОБНОСТИ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЦО ПРИЗНАЕТСЯ

- 1) правоспособным
- 2) недееспособным
- 3) ограниченно дееспособным
- 4) невменяемым
- 5) ограниченно вменяемым

21. ПРИЧИНОЙ СТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ СЧИТАЮТ

- 1) социальную опасность психически больных
- 2) хронический характер психических заболеваний
- 3) побочные эффекты психотропных препаратов
- 4) распространенные в обществе заблуждения и предубеждения
- 5) диспансерное наблюдение за больными

22. ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА АНАЛИЗЕ

- 1) высказываний и поступков больного
- 2) данных лабораторного обследования
- 3) МРТ и других методов визуализации мозга
- 4) результатов неврологического и соматического состояния больного
- 5) сведений, полученных от родственников больного

23. ТОЧНЕЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ХАРАКТЕРЕ ПАЦИЕНТА МОЖНО СОСТАВИТЬ ПО ЕГО

- 1) телосложению
- 2) намерениям
- 3) убеждениям
- 4) поступкам
- 5) результатам анализов

24. ДИССИМУЛЯЦИЯ – ЭТО

- 1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
- 2) невольное приуменьшение тяжести болезни
- 3) отрицание болезни
- 4) намеренное преувеличение тяжести болезни
- 5) невольное преувеличение тяжести болезни

25. ГИПОНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО

- 1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
- 2) невольное приуменьшение тяжести болезни
- 3) отрицание болезни
- 4) намеренное преувеличение тяжести болезни
- 5) невольное преувеличение тяжести болезни

26. АНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО

- 1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
- 2) невольное приуменьшение тяжести болезни
- 3) намеренное преувеличение тяжести болезни
- 4) невольное преувеличение тяжести болезни
- 5) отрицание болезни

27. ГИПЕРНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО

- 1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
- 2) невольное приуменьшение тяжести болезни
- 3) намеренное преувеличение тяжести болезни
- 4) невольное преувеличение тяжести болезни
- 5) отрицание болезни

28. АГГРАВАЦИЯ – ЭТО

- 1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
- 2) невольное приуменьшение тяжести болезни
- 3) намеренное преувеличение тяжести болезни
- 4) невольное преувеличение тяжести болезни
- 5) отрицание болезни

29. НАИБОЛЕЕ АДАПТИРОВАННЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ С

- 1) анозогнозией
- 2) диссимуляцией
- 3) аггравацией
- 4) гипернозогнозией
- 5) гипонозогнозией

30. ИСТЕРИЧЕСКИЕ БОЛИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИМЕРОМ

- 1) симуляции
- 2) диссимуляции
- 3) аггравации
- 4) гипернозогнозии
- 5) манипуляции

31. ПРОВЕДЕНИЕ ЭЭГ НЕОБХОДИМО ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) мании
- 4) депрессии
- 5) алкоголизма

32. НА СНИЖЕНИЕ ПОРОГА СУДОРОЖНОЙ ГОТОВНОСТИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ И ЭПИЛЕПТИФОРМНЫХ СИНДРОМАХ УКАЗЫВАЮТ

- 1) синхронизация ритма
- 2) десинхронизация ритма

- 3) эпилептиформные комплексы
- 4) асимметрия ритма
- 5) «уплощение» ЭЭГ

33. АНОМАЛИЯ – ЭТО

- 1) типичные, присущие большинству людей в данной популяции, формы поведения, мышления, эмоционального реагирования
- 2) способ поведения, позволяющий адаптироваться к условиям реальности
- 3) временное или постоянное отсутствие психологического благополучия, обусловленное неадаптивными формами поведения, мышления или эмоционального реагирования
- 4) патологический процесс, возникающий на фоне здоровья, имеющий характерную динамику и исход
- 5) не укладывающиеся в рамки типичного, редко встречающиеся формы поведения, влияющие на адаптацию человека

34. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЧИНОЙ

- 1) психогенного нарушения психики
- 2) эндогенного нарушения психики
- 3) любых психических нарушений
- 4) органического психического расстройства
- 5) экзогенно-органических заболеваний головного мозга

35. ПСИХОГЕННАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, СВЯЗАННЫЙ

- 1) с трудной жизненной ситуацией
- 2) с неблагоприятной наследственностью
- 3) с соматическим заболеванием
- 4) с травматическим поражением головного мозга
- 5) с атрофическим заболеванием головного мозга

36. СОМАТОГЕННАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, СВЯЗАННЫЙ

- 1) с хромосомной патологией
- 2) с соматическим заболеванием
- 3) с острой стрессовой ситуацией
- 4) с инфекционным заболеванием головного мозга
- 5) с неблагоприятной наследственностью

37. ЭНДОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ

- 1) инфекционным заболеванием или травматическим поражением головного мозга
- 2) эмоциональным стрессом
- 3) неблагоприятной наследственностью
- 4) наличием соматического заболевания
- 5) наличием хромосомной патологии

38. ЭНДОГЕННАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ

- 1) сосудистым заболеванием головного мозга
- 2) эндокринной патологией
- 3) употреблением психоактивных веществ
- 4) психотравмирующей ситуацией
- 5) неблагоприятной наследственностью и реализовавшийся под влиянием внешнего воздействия

39. ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР, ОБУСЛОВЛЕННЫЙ

- 1) передачей заболевания по наследству
- 2) неблагоприятной наследственностью
- 3) инфекционным заболеванием головного мозга
- 4) сосудистым поражением головного мозга
- 5) родовой травмой

40. ХРОМОСОМНАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР

- 1) связанный с тяжелым соматическим заболеванием
- 2) связанный с передачей заболевания по наследству
- 3) обусловленный мутацией гена
- 4) обусловленный нарушением структуры хромосом
- 5) связанный с эмоциональным стрессом

41. ГЕННАЯ ЭТИОЛОГИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР,

ОБУСЛОВЛЕННЫЙ

- 1) передачей заболевания по наследству
- 2) нарушением структуры хромосом
- 3) внутриутробным поражением плода
- 4) мутацией гена
- 5) родовой травмой

42. ЭМБРИОПАТИЯ – ЭТО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР,

ОБУСЛОВЛЕННЫЙ

- 1) неблагоприятной наследственностью
- 2) родовой травмой
- 3) внутриутробным поражением плода
- 4) наличием соматического заболевания
- 5) наличием эндокринного заболевания

43. КОНКОРДАНТНОСТЬ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ У МОНОЗИГОТНЫХ

БЛИЗНЕЦОВ

- 1) достигает 90-100%
- 2) зависит от их пола
- 3) зависит от возраста начала заболевания
- 4) составляет 40-60%
- 5) наследственные факторы не значимы

44. СОСТОЯНИЕ ДЕПРЕССИИ И ТРЕВОГИ СВЯЗАНО С

- 1) избытком ГАМК
- 2) дефицитом серотонина
- 3) дефицитом глутамата
- 4) избытком дофамина
- 5) избытком гистамина

45. РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА СВЯЗАНО

С

- 1) избытком серотонина
 - 2) дефицитом ГАМК
 - 3) избытком гистамина
 - 4) дефицитом ацетилхолина
 - 5) избытком глутамата
46. ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ
- 1) повышает адаптацию человека
 - 2) понижает адаптацию человека
 - 3) извращает адаптацию человека
 - 4) на адаптацию не влияет
 - 5) приводит к психическому заболеванию

47. ПСИХОГЕННАЯ АМНЕЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИМЕРОМ ЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА

- 1) регрессии
- 2) вытеснения
- 3) гиперкомпенсации
- 4) рационализации
- 5) сублимации

48. ВЕРОЯТНОСТЬ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА БУДЕТ НАИМЕНЬШЕЙ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА

- 1) регрессии
- 2) избегания
- 3) расщепления
- 4) подавления
- 5) диссоциации

49. ИСТЕРИЧЕСКИЕ ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИМЕРОМ ЗАЩИТНОГО МЕХАНИЗМА

- 1) расщепления
- 2) обесценивания
- 3) избегания
- 4) отреагирования
- 5) конверсии

50. ПУБЕРТАТНОМУ КРИЗУ СООТВЕТСТВУЕТ ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ

- 1) эпилепсии
- 2) хореи Гентингтона
- 3) дисморфомании
- 4) биполярного аффективного расстройства
- 5) неврастении

051. ПРИСТУПЫ МОНОПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИИ ВОЗНИКАЮТ

- 1) чаще у женщин
- 2) чаще у мужчин
- 3) чаще в подростковом возрасте
- 4) чаще в детском возрасте
- 5) не зависят от пола и возраста

52. ПАРОКСИЗМАЛЬНОСТЬ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩИМ СВОЙСТВОМ ВСЕХ ПРОДУКТИВНЫХ СИМПТОМОВ

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) истерии
- 4) мании
- 5) неврастении

53. СХИЗИС ПРИ ШИЗОФРЕНИИ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

- 1) симптом
- 2) синдром
- 3) надсиндромное свойство
- 4) регистр
- 5) болезнь

54. СВЯЗЬ СИМПТОМОВ С ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СТРЕССОМ, ИХ НАПРАВЛЕННОСТЬ НА ЗРИТЕЛЕЙ, ПОДВЕРЖЕННОСТЬ САМОВНУШЕНИЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) пароксизмальностью
- 2) демонстративностью

- 3) схизисом
 - 4) дисморфоманией
 - 5) деперсонализацией
55. СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) причину болезни
- 2) прогрессивность заболевания
- 3) прогноз
- 4) текущее состояние
- 5) способность к адаптации

56. ОТСУТСТВИЕ КРИТИКИ К БОЛЕЗНЕННОМУ СОСТОЯНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ

- 1) пароксизмальности
- 2) схизиса
- 3) невроза
- 4) депрессии
- 5) психоза

57. НЕОБРАТИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ РАССТРОЙСТВА

- 1) невротические
- 2) психотические
- 3) продуктивные
- 4) негативные
- 5) пароксизмальные

58. НАРАСТАНИЕ ПРОДУКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) остроте заболевания
- 2) злокачественности заболевания
- 3) хронификации заболевания
- 4) пароксизмальности
- 5) необратимости заболевания

59. НАИБОЛЬШИМ РАЗНООБРАЗИЕМ СИМПТОМАТИКИ ОТЛИЧАЕТСЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- 1) неврозоз
- 2) аффективных расстройств
- 3) умственной отсталости
- 4) шизофрении
- 5) органических заболеваний головного мозга

60. НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМИ СЧИТАЮТСЯ СИМПТОМЫ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ РЕГИСТРУ РАССТРОЙСТВ

- 1) астенических
- 2) аффективных
- 3) деперсонализационных
- 4) кататонических
- 5) психоорганических

Реализуемые компетенции	Номера вопросов
УК-8	1-15
ОПК – 5	16 -30
ПК – 6	31-45
ПК - 7	46-60

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

5.1 Критерии оценивания качества ответа на коллоквиуме

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

5.2 Критерии оценивания тестирования

При тестировании все верные ответы берутся за 100%.

90%-100% отлично

75%-90% хорошо

60%-75% удовлетворительно

менее 60% неудовлетворительно

5.3 Критерии оценивания выполнения реферата (доклада)

- оценка **«отлично»** выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

5.4. Критерии оценивания результатов освоения дисциплины на экзамене.

Оценка **«отлично»** выставляется: если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические компетенции сформированы; исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно излагает материал курса; умеет увязывать теорию с практикой; свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий; использует в ответе дополнительный материал (монографии, статьи, исследования), все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены.

Оценка **«хорошо»** выставляется: если теоретическое содержание курса освоено полностью; необходимые практические компетенции в основном сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены; качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу изла-

гает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется: если теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера; необходимые практические компетенции в основном сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности; недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту: если он не знает значительной части программного материала; допускает существенные ошибки; неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы; необходимые практические компетенции не сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Психиатрия, медицинская психология
Реализуемые компетенции	<p>УК-8 . Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов,</p> <p>ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач,</p> <p>ПК-6 Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра</p> <p>ПК-7 Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>
Индикаторы достижения компетенций	<p>УК-8-1. -Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений)</p> <p>УК-8-2. Идентифицирует опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности</p> <p>УК-8-3. Решает проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте</p> <p>ОПК-5.1. Обладает системными теоретическими (фундаментальными) знаниями, необходимыми для понимания этиологии и патогенеза патологических состояний</p> <p>ОПК-5.2. Оценивает морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы у пациентов различных возрастных групп для решения профессиональных задач.</p> <p>ОПК-5.3. Определяет этиологию и патогенез, клиническую симптоматику болезней и состояний с учетом возраста пациента и исходного состояния здоровья.</p> <p>ПК-6.1. Использует в профессиональной деятельности международную статистическую классификацию болезней.</p> <p>ПК-6.2. Использует в профессиональной деятельности алгоритм и критерии определения у больных различного профиля основных патологических состояний, синдромов, заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (МКБ-Х)</p> <p>ПК-6.3. выделять основные патологические симптомы и синдромы, формулировать клинический диагноз в соответствии с МКБ-Х.</p> <p>ПК-6.4. Демонстрирует навыки установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации</p>

	<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>ПК-7.1. Применяет порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента.</p> <p>ПК-7.2.- выполняет порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.</p> <p>ПК-7.3. Использует признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.</p> <p>ПК-7.4. Использует в профессиональной деятельности признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.</p> <p>ПК-7.5.- констатирует биологическую смерть человека, описывает суправитальные реакции, ранние и поздние трупные явления.</p> <p>ПК-7.6.- Применяет навыки подготовки необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы.</p>
Трудоемкость,	144\4
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	Экзамен в семестре 9