

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

Факультет социальных наук

УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ННГУ
протокол № 6 от 31.05.2023 г.

Рабочая программа дисциплины

Основы психиатрии

Уровень высшего образования
Специалитет

Направление подготовки / специальность
37.05.02 - Психология служебной деятельности

Направленность образовательной программы
Психологическое обеспечение служебной деятельности в экстремальных условиях

Форма обучения
очная

г. Нижний Новгород

2023 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.В.19 Основы психиатрии относится к части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы.

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

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства	
	Индикатор достижения компетенции (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
ПК-1: Способен применять психологические и психофизиологические методы исследования, направленные на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности	<p>ПК-1.1: Знает основы применения методов психологического и психофизиологического исследования</p> <p>ПК-1.2: Умеет анализировать и оценивать психические состояния и индивидуально-психологические особенности личности</p> <p>ПК-1.3: Владеет навыками применения психологических и психофизиологических методов исследования, направленных на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности</p>	<p>ПК-1.1:</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы законодательства РФ в области психиатрии; – ведущие симптомы и синдромы, а также закономерности синдронообразования при психической патологии; – патогенез, этиологию, клиническую картину, динамику наиболее часто встречающихся психических расстройств. <p>ПК-1.2:</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить обследование пациента с психической патологией; - грамотно описывать психический статус и обосновать необходимость консультации/госпитализации в психиатрическое учреждение. <p>ПК-1.3:</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основными приемами диагностики психологических свойств и состояний, характеристик психических 	<p>Коллоквиум</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Практическая задача</p>

		<p>процессов при психических расстройствах;</p> <ul style="list-style-type: none"> - способностью к организации, совершенствованию и анализу собственной образовательно-коррекционной деятельности. 		
<p>ПК-2: Способен анализировать экспертные вопросы, разрабатывать и реализовывать план проведения психологического исследования в рамках экспертизы</p>	<p>ПК-2.1: Знает научно-теоретические, правовые и организационные основы назначения и проведения различных видов экспертиз</p> <p>ПК-2.2: Умеет анализировать экспертные вопросы и разрабатывать план проведения психологического исследования с целью их разрешения</p> <p>ПК-2.3: Владеет опытом проведения психологической экспертизы</p>	<p>ПК-2.1:</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - механизмы нейрофизиологической детерминации поведения, регуляции, адаптации и компенсации; – особую социальную значимость психических расстройств; - иметь представление о нормальном и отклоняющемся развитии человека, и факторах, влияющих на этот процесс. <p>ПК-2.2:</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать симптомы в синдромы, группировать разрозненные признаки расстройства в единую клиническую картину; - оказывать пациентам с психическими заболеваниями первичную медико-санитарную помощь при возникновении неотложных состояний. - разрабатывать план проведения психологического исследования <p>ПК-2.3:</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> навыками сбора анамнеза жизни и болезни пациента с психической патологией; - навыками анализа и интерпретации симптомов и синдромов с целью выявления 	<p>Коллоквиум</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Практическая задача</p>

		психически болезненного состояния обследуемого. - навыками разработки плана и опытом проведением психологической экспертизы		
--	--	---	--	--

3. Структура и содержание дисциплины

3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная
Общая трудоемкость, з.е.	3
Часов по учебному плану	108
в том числе	
аудиторные занятия (контактная работа):	
- занятия лекционного типа	16
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	32
- КСР	1
самостоятельная работа	59
Промежуточная аттестация	0 зачёт

3.2. Содержание дисциплины

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

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины	Всего (часы)	в том числе			
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них			Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа (практические занятия/лабораторные работы), часы	Всего	
	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о	о ф о
Тема 1. Предмет и задачи психиатрии, организация психиатрической помощи, методы исследования в психиатрии	7	1	2	3	4
Тема 2. Расстройства ощущения, восприятия, памяти, мышления.	17	4	8	12	5
Тема 3. Патология эмоций	8	1	2	3	5
Тема 4. Патология эффекторных функций.	8	1	2	3	5
Тема 5. Патология сознания.	11	2	4	6	5
Тема 6. Шизофрения, шизотипические расстройства	8	1	2	3	5
Тема 7. Аффективные расстройства.	8	1	2	3	5
Тема 8. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	8	1	2	3	5
Тема 9. Эпилепсия	8	1	2	3	5
Тема 10. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные	8	1	2	3	5

расстройств.					
Тема 11. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных вещества	8	1	2	3	5
Тема 12. Органические (включая симптоматические) психические расстройства	8	1	2	3	5
Аттестация	0				
КСР	1			1	
Итого	108	16	32	49	59

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используются:

- электронный курс "Основы психиатрии" (*).
- открытый онлайн-курс МООС "Основы психиатрии" (*).

Иные учебно-методические материалы: *

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

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

5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Коллоквиум) для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика.
4. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Примеры различных автоматизмов.
5. Синдромы аффективных расстройств (продуктивные и негативные), их структура и диагностическое значение.
6. Соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Клиника маскированной депрессии.
7. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.
8. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний.
9. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение, примеры заболеваний, при которых он встречается.
10. Ипохондрический синдром. Понятие бредовой, сверхценной и обсессивной формы ипохондрии. Связь ипохондрии с сенестопатиями. Дифференциальный диагноз с соматическими заболеваниями.

5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Коллоквиум) для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика.
4. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Примеры различных автоматизмов.
5. Синдромы аффективных расстройств (продуктивные и негативные), их структура и диагностическое значение.
6. Соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Клиника маскированной депрессии.
7. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.
8. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний.
9. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение, примеры заболеваний, при которых он встречается.
10. Ипохондрический синдром. Понятие бредовой, сверхценной и обсессивной формы ипохондрии. Связь ипохондрии с сенестопатиями. Дифференциальный диагноз с соматическими заболеваниями.

Критерии оценивания (оценочное средство - Коллоквиум)

Оценк а	Критерии оценивания
зачтено	<p>Превосходно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой</p> <p>Отлично: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»</p> <p>Очень хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо»</p> <p>Хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»</p> <p>Удовлетворительно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»</p>
не зачтено	<p>Неудовлетворительно: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»</p> <p>Плохо: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»</p>

5.1.3 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Выделяют все нижеследующие нарушения взаимодействия индивида с реальностью за исключением:

1. приспособление
2. противостояние
3. болезненное противостояние
4. уход

5. **игнорирование**

2. Психологическим антиподом аддиктивной личности выступает:

1. гармоничная личность

2. **обыватель**

3. человек с гиперспособностями

4. приступник

5. невротик

3. Сексуальное влечение взрослого человека к подросткам называется:

1. педофилией

2. **эфебофилией**

3. ювенилофилией

4. промискуитетом

5. геронтофилией

4. Паталогический полисемантизм при котором слова начинают приобретать множественные значения и нередко смысловая структура слова расшатывается чаще всего встречается при:

1. **шизофреническом симптомокомплексе**
2. невротическом симптомокомплексе
3. психопатическом
4. органическом
5. олигофреническом

5. Основным фактором, характеризующим ананкастные расстройства является:

1. театральность, мотивационная тенденция к демонстративности;
2. манерность, вычурность поведения, сутяжность;
3. импульсивность, низкий порог агрессивного реагирования;
4. **тревожно-мнительные черты, склонность к формированию навязчивых идей;**
5. снижение волевых функций, мотивационная лабильность, склонность к гедеонистическим формам поведения.

6. Инверсия половой сексуальной идентификации происходит при:

1. гомосексуализме
2. **транссексуализме**
3. эксгибиционизме
4. фетишизме
5. вуайеризме

7. Бредовые расстройства относятся к:

1. **психотическим расстройствам**

2. пограничным расстройствам
3. невротическим расстройствам
4. норме психосоциального функционирования
5. девиантному поведению.

8. Основным фактором, характеризующим эпилептоидные расстройства является:

1. театральность, мотивационная тенденция к демонстративности;
2. манерность, вычурность поведения, сутяжность;
3. **импульсивность, низкий порог агрессивного реагирования;**
4. тревожно-мнительные черты, склонность к формированию сверхценных идей;
5. снижение волевых функций, мотивационная лабильность, склонность к геонеотическим формам поведения.

9. Для исследования нарушений внимания в патопсихологическом экспериментальном исследовании используется методика:

1. 10 слов по Лурия;
2. методика Кооса;
3. **методика Шульте**
4. методика Варги-Столина

9. Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики «пиктограмм» указывает на наличие:

1. **шизофренического симптомокомплекса**
2. невротического симптомокомплекса
3. психопатического
4. органического
5. олигофренического

10. Расстройство узнавания частей собственного тела называется:

1. **соматоагнозией**
2. дисморфоманией
3. симптом Фреголи
4. симптом Капгра
5. сенестопатией

11. Нарушение хронологии в памяти, при котором отдельные имевшие место в прошлом события переносятся в настоящее называется:

1. конфабуляцией
2. реминисценцией
3. псевдореминисценцией
4. перфорационной амнезией
5. гипомнезией

12. Грезоподобное нарушение сознания, сопровождающееся состоянием «зачарованности» или эйфории называется:

1. **онейроидом**
2. делирием
3. аменцией
4. сумеречным расстройством сознания
5. ступором

13. Среди больных неврозами отмечается тенденция к увеличению лиц с:

1. низким интеллектом
2. высоким интеллектом
3. **низким и высоким**
4. низким и средним
5. средним

14. Выделяются все нижележащие научные платформы, оценивающие этиопатогенез невротических расстройств за исключением:

1. антипсихиатрическая
2. нейрофизиологическая
3. психологическая
4. социально – психологическая
5. **неврозо – аналитическая**

15. Психодиагностическое исследование по методике ММРІ, предназначено для диагностики:

1. уровня тревожности личности
2. наличия искажений восприятия
3. **личностного профиля**
4. самосознания личности
5. нарушений мышления

5.1.4 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-2

1. Резонерство наблюдается при:

1. **шизофреническом симптомокомплексе**
2. невротическом симптомокомплексе
3. психопатическом
4. органическом
5. олигофреническом

2 Одна из форм девиантного поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния называется:

1. криминальной
2. делинквентной
3. **аддиктивной**
4. патохарактерологической
5. психопатологической

3 Снижение переносимости трудностей повседневной жизни наряду с хорошей переносимостью кризисных ситуаций является признаком:

1. криминального поведения
2. делинквентного поведения
3. **аддиктивного поведения**
4. патохарактерологического поведения
5. психопатологического поведения

4. По мнению Н. Пазешкиана, существуют все нижеследующие типы «бегства от реальности» за исключением:

1. бегство в тело

2. бегство в фантазии

3. бегство в контакты или одиночество

4. бегство в сексуальность

5. бегство в работу

5. Методика исключения лишнего используется в патопсихологии для исследования:

1. внимания;
2. восприятия;
3. **снижения или искажения процесса обобщения;**
4. интеллекта;
5. пространственного восприятия, восприятия формы.

6. Наличие у личности суждений или группы суждений, аффективно насыщенных, носящих стойкий характер называется:

1. сверхценными идеями;
2. бредовыми идеями;
3. навязчивыми идеями;
4. аффективными комплексами.

7. Методика классификаций используется для диагностики:

1. внимания;
2. восприятия;
3. **снижения или искажения процесса обобщения;**
4. интеллекта;
5. пространственного восприятия, восприятия формы.

8. Методика корректурных проб в патопсихологическом экспериментальном исследовании используется для диагностики:

1. **внимания;**
2. восприятия;
3. снижения или искажения процесса обобщения;
4. интеллекта;
5. пространственного восприятия, восприятия формы.

9. Триада Ганушкина-Кебрикова характеризуется следующим образом:

1. **нарушения внимания, паралогизмы, амбивалентность мышления;**
2. тотальность, постоянство, дезадаптация;
3. дезадаптация, раннее начало, снижение интеллекта;
4. бред, галлюцинации, бессвязность мышления.

10. Основным фактором, характеризующим истероидные расстройства является:

1. **театральность, мотивационная тенденция к демонстративности;**
2. манерность, вычурность поведения, сутяжность;
3. импульсивность, низкий порог агрессивного реагирования;

4. тревожно-мнительные черты, склонность к формированию сверхценных идей;
5. снижение волевых функций, мотивационная лабильность, склонность к гедонистическим формам поведения.

11. Основным фактором, характеризующим пограничные (неустойчивые) расстройства является:

1. театральность, мотивационная тенденция к демонстративности;
2. манерность, вычурность поведения, сутяжность;
3. импульсивность, низкий порог агрессивного реагирования;
4. тревожно-мнительные черты, склонность к формированию сверхценных идей;
5. **снижение волевых функций, мотивационная лабильность, склонность к гедонистическим формам поведения**

12. К принципам клинического интервью относится все за исключением одного:

1. **алгоритмизированность**
2. доступность
3. беспристрастность
4. стереотипность
5. повторяемость

13. Метод пиктограмм используется для диагностики

1. **памяти**
2. внимания
3. интеллекта
4. эмоций
5. сознания

14. Эмоционально – волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение мышления в виде «относительного аффективного слабоумия», нарушение прогнозирования и опоры на прошлый опыт входит в структуру:

1. шизофренического симптомокомплекса
2. невротического симптомокомплекса
3. **психопатического**
4. органического
5. олигофренического

15. Оценка аффективной ригидности по данным теста ММРІ производится по:

1. 1 шкале
2. шкале
3. шкале
4. 6 шкале
5. **5. 8 шкале**

16. Алекситемией называется:

1. неспособность испытывать яркие переживания
2. неспособность сопереживать
3. неспособность сконцентрировать внимание на своих чувствах
4. **неспособность точно описать свое эмоциональное состояние**
5. нарушение узнавания предметов.

17. К парабулиям относятся все нижеперечисленные расстройства кроме:

1. анорексия
2. булимия
3. **аутизм**
4. дипсомания
5. пиромания

18. Обсессии входят в структуру:

1. истерического синдрома
2. депрессивного синдрома
3. астенического синдрома
4. **ананкастного синдрома**
5. ипохондрического синдрома

20. Агорофобия – это

1. страх замкнутых помещений
2. навязчивый страх гор
3. страх высоты
4. **страх открытых пространств**
5. навязчивый страх движущихся предметов.

21. Диагностическими критериями расстройств личности является триада:

1. диссоциация; эмоциональное обеднение; агрессивность
2. **тотальность; постоянство; дезадаптация;**
3. Амбивалентность; эмоциональное обеднение; аутизация
4. фобии; нарушение самосознания; дезадаптация

22. Для синдрома гиперактивности характерно нарушение:

1. **памяти**
2. мышления
3. речи
4. внимания
5. интеллекта

23. Резонерство наблюдается при:

1. **шизофреническом симптомокомплексе**
2. невротическом симптомокомплексе
3. психопатическом
4. органическом
5. олигофреническом

24. Нарушение узнавания и идентификации знакомых людей с наличием убежденности в том, что окружающие являются двойниками это:

1. **синдром Капгара**
2. синдром Фреголи
3. деперсонализация
4. интерпретативный бред
5. синдром Кандинского - Клерамбо 20)

25. Диагностическими критериями шизофрении является триада:

1. диссоциация; эмоциональное обеднение; агрессивность
2. тотальность; постоянство; дезадаптация;

3. Амбивалентность; эмоциональное обеднение; аутизация
4. фобии; нарушение самосознания; дезадаптация

ПК-2

Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	<p>Превосходно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой</p> <p>Отлично: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»</p> <p>Очень хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо»</p> <p>Хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»</p> <p>Удовлетворительно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»</p>
не зачтено	<p>Неудовлетворительно: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»</p> <p>Плохо: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»</p>

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

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатор достижения компетенций)	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено		зачтено				
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.

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

Шкала оценивания при промежуточной аттестации

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

5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации

5.3.1 Типовые задания, выносимые на промежуточную аттестацию:

Оценочное средство - Контрольные вопросы

Зачёт

Критерии оценивания (Контрольные вопросы - Зачёт)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	Превосходно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой Отлично: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично» Очень хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо» Хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо» Удовлетворительно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	Неудовлетворительно: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо» Плохо: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

Типовые задания (Контрольные вопросы - Зачёт) для оценки сформированности компетенции ПК-1 (Способен применять психологические и психофизиологические методы исследования, направленные на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности)

1. Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Их диагностика и прогностическое значение.
2. Синдромологическое и нозологическое направления в психиатрии. Принципы классификации психических заболеваний. Классификация МКБ-10
3. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо).
4. Депрессивный синдром, его психопатологическая структура. Клинические особенности депрессивного синдрома при различных нозологических формах.
5. Иллюзии, галлюцинации и нарушения психосенсорного синтеза. Объективные признаки их нарушения. Заболевания, при которых расстройства восприятия наиболее часты.
6. Симптомы и синдромы различных аффективных расстройств.
7. Нарушения интеллектуальной деятельности. Определение понятия "деменция". Формы приобретенного слабоумия. Клинические примеры.

8. Психо-органический синдром. Аффективные расстройства в клинике органических поражений головного мозга.
9. Формы психомоторного возбуждения, их причины. Купирование таких состояний.
10. Острые реакции на стресс. Расстройства адаптации. Посттравматические стрессовые расстройства.
11. Клиника психических проявлений при сосудистых заболеваниях головного мозга (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь).
12. Психозы позднего возраста, их систематика. Сенильные психозы. Клиника, закономерности, течение.
13. Алкогольные психозы.
14. Абстинентный синдром.
15. Клиника острой и хронической интоксикации препаратами группы опия.
16. Истерический невроз (диссоциативные или конверсионные расстройства). Основные клинические проявления.
17. Опишите клинические признаки расстроенного сознания. Дайте характеристики различных форм нарушений сознания.
18. Опишите основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.

ПК-1

19. Опишите острые реакции на стресс. Охарактеризуйте посттравматические стрессовые расстройства.

Типовые задания (Контрольные вопросы - Зачёт) для оценки сформированности компетенции ПК-2 (Способен анализировать экспертные вопросы, разрабатывать и реализовывать план проведения психологического исследования в рамках экспертизы)

1. Предмет и задачи психиатрии, основные психиатрические дисциплины и специальности, группы нервно-психических заболеваний, относящихся к их компетенции.
2. Важнейшие этапы развития психиатрии.
3. Понятие об эпидемиологии психических заболеваний.
4. Позитивные и негативные симптомы при шизофрении.
5. Нарушения памяти. Классификация. Заболевания, при которых они встречаются.
6. Олигофрения. Определение, степени олигофрении. Клинические варианты.
7. Виды ступорозных состояний. Клиника, нозологическая принадлежность.
8. Нарушения сферы влечений. Различные формы расстройства влечений.
9. Клинические признаки расстроенного сознания. Характеристика различных форм нарушений сознания.
10. Клиническая характеристика различных форм и степени выключенного сознания (синдром оглушенности).
11. Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения за больными, со стороны которых возможны социально-опасные действия.

12. Психопатии. Определение. Клиническая симптоматика и динамика. Систематика психопатий.
13. Расстройства сексуальных влечений (расстройства предпочтения, перверзии), расстройства сексуальной ориентации и идентификации, прочие расстройства влечений..
14. Психогении. Систематика психогенных заболеваний. Клинические разновидности острых, шоковых протрагированных реактивных состояний. Истерические психозы.
15. Нервно-психические заболевания при острых и хронических инфекциях. Соматогенные психические заболевания. Основные психопатологические синдромы
16. Эпилепсия. Клинические закономерности течения. Эпилептические психозы.
17. Структура эпилептической деменции. Характерологические изменения.
18. Шизофрения (определение, современные теории этиопатогенеза, основные закономерности течения.
19. Основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.
20. Перечислите нарушения памяти. Дайте их классификацию. Назовите заболевания, при которых они встречаются.
21. Юношеская злокачественная шизофрения (основные варианты, типичная симптоматика, прогноз).
22. Неврозы (определение, условия возникновения, классификация, закономерности течения).
23. Невроз навязчивых состояний.
24. Истерический невроз.
25. Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения за больными, со стороны которых возможны социально-опасные действия.
26. Психопатии. Определение. Клиническая симптоматика и динамика. Систематика психопатий.
27. Маниакально-депрессивный психоз (определение, основные закономерности течения, клинические варианты, прогноз).

Оценочное средство - Практическая задача

Зачёт

Критерии оценивания (Практическая задача - Зачёт)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	<p>Превосходно: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой</p> <p>Отлично: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»</p> <p>Очень хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо»</p> <p>Хорошо: Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»</p> <p>Удовлетворительно: Все компетенции (части компетенций), на формирование</p>

Оценк а	Критерии оценивания
	которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	Неудовлетворительно: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо» Плохо: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

Типовые задания (Практическая задача - Зачёт) для оценки сформированности компетенции ПК-1 (Способен применять психологические и психофизиологические методы исследования, направленные на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности)

1. Девочка 7 лет прошла тестирование на предмет готовности к школьному обучению и получила следующие результаты: Методика Векслера – Снижены результаты по субтестам понятливости, осведомленности, последовательные картинки результаты 4, 5, 5, баллов), остальные субтесты в пределах 9 -11 баллов. «Корректурная проба», результаты снижены астенический профиль. В методике 10 слов вспомнила с первой попытки 5 слов со второй 6 с третьей 6. Охарактеризуйте особенности возрастного развития девочки, каков прогноз и виды коррекции

2. На приеме подросток 13 лет, жалобы матери на агрессивное поведение, употребление алкоголя и табака, прогулы школы. Интеллектуальное развитие по возрасту, до 5 го класса учился на 3, 4. Посещал разные секции и внешкольные занятия, вначале проявлял интерес но как только требовались волевые усилия, терял к деятельности всяческий интерес. Стойких интересов нет, ресурсные внешкольные деятельности отсутствуют. Тип воспитания матери – гипоопека, мать воспитывает ребенка одна, много работает на ребенка не хватает времени. Сам подросток характеризует себя как веселого парня пытающегося получить от жизни максимум. Продумайте диагностическую и коррекционную программу.

3. Ребенок 13 лет перестал посещать школу, перестал поддерживать отношения со сверстниками, замкнулся в себе, до 12 лет характеризовался, как общительный учился на 4, 5.

Каких либо психогенных травм не наблюдалось. Испытуемый недавно стал увлекаться восточными религиями, часто говорит о «совершенном обществе», при этом речь становится быстрой, перескакивает с одной логической цепочки на другую, при критике своих идей становится агрессивным. В пиктограммах стереотипии человеческими образами, отдельные ассоциации далеки от стимульной и малосодержательны, отмечается схематизм. Выполняя методику классификации создал много малых подгрупп предметов, объединил их малозначимыми признаками. Дайте характеристику состоянию ребенка, каков прогноз и возможности коррекции.

Типовые задания (Практическая задача - Зачёт) для оценки сформированности компетенции ПК-2 (Способен анализировать экспертные вопросы, разрабатывать и реализовывать план проведения психологического исследования в рамках экспертизы)

1. Ребенок 12 лет характеризуется агрессивностью, периодами злобно тоскливого настроения без выраженной причины. С 4 лет избивает своих сверстников, властен, учится плохо. На ЭЭГ пароксизмальная готовность. При этом педантичен и аккуратен. Дайте характеристику состоянию ребенка, каков прогноз и возможности коррекции

2. Женщина 35 лет, пришла к психологу с жалобами на страхи. С подросткового возраста отличалась аккуратностью, максимализмом (который проявляется и после периода юношества). Со слов испытуемой не вышла замуж, поскольку нет достойного кандидата. Все мужчины с которыми встречалась недооценивали ее (со слов испытуемой). В 29 лет начались страхи заразиться венерической болезнью, испытуемая ограничила сексуальные контакты. Испытуемая тревожно- мнительна, в анамнезе навязчивые ритуалы, перфекционизм. Мышление в норме, эмоциональный фон снижен, тревожна, агрессивна. Дайте характеристику состоянию испытуемой, какой вид страха мы наблюдаем (сверхценный или навязчивый). Какой вид нарушения у испытуемой.

3. Испытуемый Х продемонстрировал следующие показатели в профиле ММПИ: 1 шкала – 75. 2 шкала – 60, 3 шкала 80, 7 шкала 80, остальные шкалы в пределе 50, что это может означать.

Дайте характеристику профиля, предположите прогноз.

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

Основная литература:

1. Клиническая психиатрия. Избранные лекции : Учебное пособие / Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова; Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского. - 1. - Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2022. - 432 с. - ВО - Бакалавриат. - ISBN 978-5-16-006541-0. - ISBN 978-5-16-100217-9., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=834676&idb=0>.
2. Носачев Геннадий Николаевич. Семиотика психических заболеваний. Общая психопатология : Учебное пособие / Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского; Самарский государственный медицинский университет. - Москва : Издательство "ФОРУМ", 2019. - 336 с. - ВО - Специалитет. - ISBN 978-5-00091-086-3. - ISBN 978-5-16-103106-3. - ISBN 978-5-16-011041-7., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=631327&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Демьянов Юрий Генрихович. Основы психиатрии : Учебник для вузов / Демьянов Ю. Г. - Москва : Юрайт, 2020. - 308 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-01176-0 : 749.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=574842&idb=0>.
2. Профилактика социальных зависимостей подростков : Учебное пособие для академического бакалавриата / под ред. Нескоромных Н.И. - 2-е изд. - Москва : Юрайт, 2019. - 227 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-07544-1 : 579.00. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=575657&idb=0>.
3. Оганян Каджик Мартиросович. Наркотизм как социальное явление: миф или реальность? : Монография. - Череповец : ИНЖЭКОН - Череповец, 2010. - 222 с. - ВО - Магистратура. - ISBN 978-5-902459-08-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=607606&idb=0>.

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

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

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

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

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

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по специальности 37.05.02 - Психология служебной деятельности.

Автор(ы): Павлычева Татьяна Николаевна, кандидат психологических наук.

Заведующий кафедрой: Маркелова Татьяна Владимировна, доктор психологических наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 11.11.2022, протокол № 3.