

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
37.05.01 - Клиническая психология

Направленность образовательной программы
Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Форма обучения
очная

г. Нижний Новгород

2023 год начала подготовки

1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.В.06 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	ПК-1.1: Знает основы применения методов психологического и психофизиологического исследования ПК-1.2: Умеет анализировать и оценивать психические состояния и индивидуально-психологические особенности личности ПК-1.3: Владеет навыками применения психологических и психофизиологических методов исследования, направленных на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности	ПК-1.1: Знать: - 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. ПК-1.2: Уметь: - проводить обследование пациента с психической патологией; - грамотно описывать психический статус и обосновать необходимость консультации/госпитализации в психиатрическое учреждение. ПК-1.3: Владеть: - основными приемами диагностики психологических свойств и состояний, характеристик психических	Задания Коллоквиум Тест	Зачёт: Контрольные вопросы

		<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 осуществлять патопсихологический и синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях</p>	<p>ПК-2.1: Знает теоретические основы и принципы патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях</p> <p>ПК-2.2: Умеет подбирать и применять адекватные ситуации методы и методики для проведения патопсихологического синдромного анализа психических и личностных нарушений</p> <p>ПК-2.3: Владеет навыками патопсихологического синдромного анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях</p>	<p>ПК-2.1: 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: 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. <p>ПК-2.3: 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 психически болезненного состояния 	<p>Задания</p> <p>Коллоквиум</p> <p>Тест</p>	<p>Зачёт:</p> <p>Контрольные вопросы</p>

		обследуемого.		
--	--	---------------	--	--

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	32
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	32
- КСР	1
самостоятельная работа	43
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	9	3	3	6	3
Тема 2. Расстройства ощущения, восприятия, памяти, мышления	15	6	6	12	3
Тема 3. Патология эмоций.	9	3	3	6	3
Тема 4. Патология эффекторных функций.	9	3	3	6	3
Тема 5. Патология сознания.	9	3	3	6	3
Тема 6. Шизофрения, шизотипические расстройства	8	2	2	4	4
Тема 7. Аффективные расстройства	8	2	2	4	4
Тема 8. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	8	2	2	4	4
Тема 9. Эпилепсия.	8	2	2	4	4
Тема 10. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные	8	2	2	4	4

расстройства					
Тема 11. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных вещества.	8	2	2	4	4
Тема 12. Органические (включая симптоматические) психические расстройства.	8	2	2	4	4
Аттестация	0				
КСР	1			1	
Итого	108	32	32	65	43

4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Для обеспечения самостоятельной работы обучающихся используются:

- электронный курс "Основы психиатрии".
- открытый онлайн-курс МООС "Основы психиатрии".

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 - Задания) для оценки сформированности компетенции ПК-1

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 – гиперопека, 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 и, 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

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

1. Испытуемый X продемонстрировал следующие показатели в профиле ММРІ: 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.
2. 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
3. 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 заразится 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.

Критерии оценивания (оценочное средство - Задания)

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 - Коллоквиум) для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Клиника маскированной депрессии.
2. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.
3. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний.
4. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
5. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических

заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).

5.1.4 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.

Критерии оценивания (оценочное средство - Коллоквиум)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
отлично	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок. Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме. Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.
очень хорошо	очень хорошо: уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.
хорошо	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами.
удовлетворительно	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок. Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме. Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами.
неудовлетворительно	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.

Оценка	Критерии оценивания
плохо	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа

5.1.5 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 Инверсия половой сексуальной идентификации происходит при:

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

5 Бредовые расстройства относятся к:

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

6 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

7 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

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 Основным фактором, характеризующим ананкастные расстройства является:

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

10 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

11 Расстройство узнавания частей собственного тела называется:

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

12 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

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

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

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

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

15 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

16 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

5.1.6 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 гедеонистическим 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 гедеонистическим 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 MMPI производится по:

1. 1 шкале
2. 7 шкале
3. 3 шкале
4. **6 шкале**
5. 8 шкале

16 Алекситемией называется:

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

предметов.

17 К парабулиям относятся все нижеперечисленные расстройства кроме:

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

18 Обсессии входят в структуру:

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

19 Агорофобия – это

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

20 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

21 Диагностическими критериями шизофрении 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 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)

24 Резонерство наблюдается при:

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

ПК-.2

Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач.
отлично	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок. Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме. Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.
очень хорошо	очень хорошо: уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.
хорошо	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок. Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами. Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами.
удовлетворительно	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок. Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме. Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами.
неудовлетворительно	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.
плохо	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа. Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа.

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

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора 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	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельным и несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме	Продemonстрированы 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 некоторым и недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым и недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продemonстрирован 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	<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	<p>Неудовлетворительно: Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне</p>

Оценк а	Критерии оценивания
зачтено	«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 Симптомы и синдромы различных аффективных расстройств.
- 6 Иллюзии, галлюцинации и нарушения психосенсорного синтеза. Объективные признаки их нарушения. Заболевания, при которых расстройства восприятия наиболее часты.
- 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 Алкогольные психозы.
- 13 Истерический невроз (диссоциативные или конверсионные расстройства). Основные клинические проявления.
- 14 Клиника острой и хронической интоксикации препаратами группы опия.
- 15 Абстинентный синдром.
- 16 Психозы позднего возраста, их систематика. Сенильные психозы. Клиника, закономерности, течение.

Типовые задания (Контрольные вопросы - Зачёт) для оценки сформированности компетенции ПК-2 (Способен осуществлять патопсихологический синдромный анализ нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях)

- 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 Неврозы (определение, условия возникновения, классификация, закономерности течения).
- 19 Основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.
- 20 Истерический невроз.
- 21 Маниакально-депрессивный психоз (определение, основные закономерности течения, клинические варианты, прогноз).
- 22 Юношеская злокачественная шизофрения (основные варианты, типичная симптоматика, прогноз).
- 23 Невроз навязчивых состояний.

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

Основная литература:

1. Барденштейн Леонид Михайлович. 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. - Москва : ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2019. - 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=631329&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. - 2. - Москва : Издательство "ФОРУМ", 2022. - 420 с. - ВО - Специалитет. - ISBN 978-5-00091-708-4. - ISBN 978-5-16-107938-6. - ISBN 978-5-16-015360-5., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=791951&idb=0>.

Дополнительная литература:

1. Профилактика социальных зависимостей подростков : Учебное пособие для вузов / под ред. Мазниченко М. А., Нескоромных Н. И. - 2-е изд. - Москва : Юрайт, 2021. - 227 с. - (Высшее образование). - ISBN 978-5-534-07544-1. - Текст : электронный // ЭБС "Юрайт"., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=766597&idb=0>.
2. Демьянов Юрий Генрихович. Основы психиатрии : Учебник для вузов / Демьянов Ю. Г. - Москва : Юрайт, 2019. - 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=586052&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.пф/> - 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, компьютерами.

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

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ННГУ по специальности 37.05.01 - Клиническая психология.

Автор(ы): Барсуков Александр Валерьевич, кандидат психологических наук.

Заведующий кафедрой: Маркелова Татьяна Владимировна, доктор психологических наук.

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