

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова»

Медицинская академия

Кафедра неврологии, психиатрии и наркологии

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной  
программы Л.Б. Глапшкова Л.Б.

« 22 » 08 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор мед. академии И.А. Мизиев

« 04 » 09 2023 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность

**31.08.21 Психиатрия-наркология**

(подготовка кадров высшей квалификации)

Квалификация выпускника

**Врач психиатр-нарколог**

Форма обучения: очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2023

Рабочая программа учебной дисциплины «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»/сост. Таукенова Л.М., -Нальчик: ФГБОУ, 2023.– с.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 «Психиатрия-наркология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1063

Составитель

Л.М. Таукенова

## Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
  - 7.1. *Нормативно-законодательные акты*
  - 7.2. *Основная литература*
  - 7.2. *Дополнительная литература*
  - 7.3. *Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)*
  - 7.4. *Интернет-ресурсы*
  - 7.5. *Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы*
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Целью** изучения дисциплины «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения» является овладение теоретическими основами психиатрии, необходимыми в практической деятельности.

**Задачами** изучения дисциплины являются:

1. Приобретение знаний о порядке оказания психиатрической помощи,
2. Общих вопросов организации психиатрической помощи;
3. Приобретение необходимых навыков в диагностике основных симптомов и синдромов психических расстройств и установлении нозологического диагноза;
4. Овладение основными методами диагностики и диф.диагностики психических расстройств ;
5. Формирование навыков лечения и профилактики психических расстройств.

## 2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующей **универсальной компетенцией**:

**универсальные компетенции:**

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

*диагностическая деятельность:*

ПК-5-готовность к диагностике психических и поведенческих расстройств, с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

*лечебная деятельность:*

ПК-6-готовность к ведению и лечению пациентов, с психическими и поведенческими расстройствами

В результате изучения дисциплины «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения» обучающийся должен:

**Знать:** общие вопросы организации психиатрической помощи и основы законодательства РФ по психиатрии; общую психопатологию и методы обследования в психиатрии, клинику, дифференциальную диагностику, терапию и профилактику психических заболеваний;

**Уметь:** провести дифференциальную диагностику заболевания, связанного с употреблением (злоупотреблением) алкоголя или психоактивного вещества с сходными по клинической картине психотическими состояниями и психическими заболеваниями.

**Владеть:** навыками купирования психомоторного возбуждения, выявления клинических показаний для срочной (плановой) госпитализации или перевода больного наркологического профиля на лечение к психиатру.

#### 4. Содержание и структура дисциплины

##### 4.1.Содержание дисциплины «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»

1.	Предмет и задачи психиатрии. Организация психиатрической и наркологической помощи населению. Социально правовые вопросы психиатрии и наркологии	Предмет и задачи психиатрии,ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. Отношение к психическим больным в различные исторические эпохи. Ф.Пинель и движение за ограничение мер стеснения психически больных (по <i>restraint</i> ). Основоположники клинического направления в психиатрии (Ж.Эскироль, В.Гризингер, К.Ясперс). Формирование нозологического направления в психиатрии. (А.Бейль, Э.Крепелин, С.С.Корсаков). Отечественный этап в развитии психиатрии (Бехтерев, Гиляровский,Осипов, Снежневский, Ганнушкин). Закон об оказании психиатрической помощи.	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций.	(УК): 1, (ПК): 5,6
2	Понятие симптом-синдром-нозология в психиатрии. Методы обследования. Современная классификация психических и поведенческих расстройств в DSM-4.	Факторы риска возникновения психических заболеваний (биологические,психологические, социальные).Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их информационная значимость для уяснения содержания психических расстройств, сущности болезненного процесса. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза. Уровни психических расстройств (невротический, психотический). Понятие продуктивной и негативной (дефицитной) симптоматики. Общесоматический, лабораторный, нейрофизиологический, психологический, исследование структуры мозга. Особенности диагностики по МКБ-10	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	(УК): 1, (ПК):5,6
3	Общая психопатология	Нарушения ощущений и восприятия(психосенсорные	Тестирование,	(УК): 1, (ПК): 5,6

		расстройства, иллюзии, галлюцинации, сенестопатии). Расстройства мышления (по форме и содержанию). Расстройства памяти и интеллекта. Расстройства внимания, воли, эмоций. Двигательные расстройства. Расстройства сознания. Основные психопатологические синдромы (продуктивные и негативные), диагностическое значение	решение клинических задач, составление презентаций.	
4	Шизофрения и бредовые расстройства	<p>История формирования представления о шизофрении (Э.Крепelin, Е.Брейер, К.Шнайдер) и современное состояние вопроса. Эпидемиология, этиология, патогенез. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Основные клинические формы шизофрении. Проблема вялотекущей (малопрогрессирующей) шизофрении: сенестопатически-ипохондрическая, невротоподобная, психопатоподобная. Лечение, прогноз, реабилитация.</p> <p>Шизотипическое расстройство: исторический экскурс, эпидемиология, клиника, диагностика и диф.диагностика, лечение.</p> <p>Хр.бредовые расстройства: теории, история изучения, эпидемиология, клиника, диф. диагностика.</p> <p>Аффективные расстройства: исторический экскурс, эпидемиология, этиология, классификация, клиника, лечение.</p> <p>Шизоаффективное расстройство, дифференциально-диагностические критерии.</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	(УК): 1 (ПК): 5,6
	Органические психические расстройства	<p>Общая характеристика органических расстройств. Этиопатогенетические механизмы. Органические астенические, аффективные, тревожные, диссоциативные расстройства. Органические бредовые, галлюцинаторные, шизофреноподобные расстройства. Проблема деменций. Атрофические (дегенеративные) заболевания головного мозга. Психические расстройства инфекционной природы. Посткоммоционный синдром. Психические нарушения при соматических заболеваниях. Проблемы умственной отсталости.</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	(УК): 1 (ПК): 5,6

	<p>Невротические и связанные со стрессом расстройства.</p>	<p>Общая характеристика невротических, и связанных со стрессом расстройств расстройств.</p> <p>История учения о неврозах. Этиопатогенетические аспекты неврозов. Биопсихосоциальная модель неврозов. Психологические, биологические, нейрофизиологический теории неврозов. Теория внутриличностного конфликта Мясищева.</p> <p>Систематика невротических расстройств по МКБ-10.</p> <p>Острые реакции на стресс: пуэрилизм, синдром Ганзера, псевдодеменция.</p> <p>Адаптационные реакции на стресс.</p> <p>ПТСР, история вопроса, клиника, терапевтические подходы.</p> <p>Диссоциативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Тревожные и фобические расстройства, систематика, клиника, диагностика. Терапевтические подходы. Обсессивно-компульсивное расстройство.</p> <p>Соматоформные расстройства: систематика, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Ипохондрические расстройства: систематика, клиника, диагностика, лечение.</p> <p>Неврастения: систематика, клиника, диагностика, лечение. Психотерапевтические подходы к терапии невротических расстройств.</p>	<p>Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций</p>	<p>(УК): 1 (ПК): 5,6</p>
	<p>Расстройства личности и поведенческие расстройства</p>	<p>Учение о психопатиях. Нейрофизиологический (Павлов), психоаналитические (Фрейд, Райх, Фромм), статистические (Кеттел), нейробиологические, психологические (Шнейдер) теории этиопатогенеза. Эпидемиология расстройств личности. Систематика расстройств личности отечественных ученых (Ганнушкин, Личко, Смулевич) и по МКБ-10 и DSM-. Особенности динамики расстройств личности, дифференциальная диагностика</p> <p>Клиника и диагностика эмоционально-лабильного,</p>	<p>Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций</p>	<p>(УК): 1 (ПК): 5,6</p>

		<p>диссоциативного, паранояльного, диссоциального, шизоидного, тревожно-уклоняющегося, ананакастного, зависимого, нарциссического, пассивно-агрессивного расстройства личности.</p> <p>Патологическое влечение к азартным играм.</p> <p>Терапевтические подходы к расстройствам личности</p>		
	Психофармакотерапия	<p>Психофармакотерапия Понятие психофармакотерапии, исторический экскурс ( Lorichius (1548), Macht (1920), Delay и Deniker(1952 г.),Klihn. (1960 г.), Axelrod , Sternbac (1954 г.),Cade (1949 г.). Общие принципы психофармакотерапии, принцип синдром-мишень.</p> <p>Классификация психофармакологических средств и общие принципы терапии.</p> <p>Клиническая классификация современных антипсихотических средств по Мосолову (2004).Общая характеристика. Типичные и атипичные нейролептики.Общие правила назначения нейролептиков и диагностика побочных эффектов терапии.</p> <p>Антидепрессанты. принципы лечения антидепрессантами.Классификация антидепрессантов.</p> <p>Трициклические антидепрессанты (ТЦА), характеристика, показания к назначению.</p> <p>Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина; характеристика, показания к назначению</p> <p>Ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО) ;характеристика, показания к назначению.</p> <p>Атипичные антидепрессанты и антидепрессанты с новыми свойствами.</p> <p>Общие принципы лечения депрессивных состояний.</p> <p>Нормотимики.</p> <p>Транквилизаторы (анксиолитики). Общая характеристика, классификация.Принципы лечения транквилизаторами.</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	(УК):1 (ПК):5,6



		Ноотропы. Клинические эффекты ноотропов. Классификация ноотропов по преимущественному действию. Принципы назначения. Психостимуляторы. Классификация, общие принципы назначения.		
--	--	--	--	--

#### 4.2. Структура дисциплины

Вид работы	3 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость ( в зачетных единицах)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Лекции	6	6
Практические клинические занятия	30	30
<b>Самостоятельная работа ( в часах):</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
<b>Вид итогового контроля (зачет, экзамен)</b>	зачет	<b>72</b>

#### 5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В начале каждого тематического раздела определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения дисциплины. Ключевым положением конечной цели дисциплины является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме.

На следующем этапе изучения дисциплины проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме дисциплины с использованием тематических тестов. По основным проблемным теоретическим вопросам темы дисциплины организуется дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме дисциплины, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени.

Для формирования у обучающихся умения проводить клинический анализ данных о заболевании самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи.

Каждая тема заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематики, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных

журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Различные виды деятельности в процессе учебной дисциплины по Общей психопатологии, психических расстройствах и расстройствах поведения формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различных информационно-образовательных технологий.

### ***5.1. Оценочные материалы для текущей и промежуточной аттестации.***

*Рубежный контроль* осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-психиатра-нарколога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);
- 2) оценка уровня освоения практических умений (сбор анамнеза, жалоб); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач и т.д.)

#### ***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –71% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

***Целью промежуточных аттестаций*** по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

#### ***Критерии оценки качества освоения дисциплины***

**Зачтено** - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо - теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердое знание основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Не зачтено** - теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

**Типовые тестовые задания по дисциплине «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»**

1: Укажите среди перечисленных признаков, характерный для бреда:

- : наличие ритуальных действий
  - + : отсутствие реальных оснований для умозаключения
  - : всегда отрицательная эмоциональная окраска переживаний
  - : наличие систематизированной концепции, опирающейся на реальные факты
- 2: Больной на любую незначительную неблагоприятную ситуацию уходит из дома, в дальнейшем уходы из дома становятся безмотивными, неожиданными, приобретают характер импульсивных. В данном случае имеет место:

- : пиромания;
  - : клептомания;
  - + : дромомания;
  - : дипсомания.
- 3: Корсаковский синдром чаще всего встречается при:
- : шизофрении;
  - + : алкоголизме;
  - : олигофрении;
  - : всех перечисленных

4: Соответствие симптомов клинической картине

L1: эпилептическая деменция

L2: церебрастения

L3: психоорганический синдром

L4: корсаковский синдром

R1: вязкость мышления

R2: истощаемость

R3: снижение памяти и слабодушие

R4: конфабуляции

R5: галлюцинации

5: Какие из перечисленных симптомов относятся к симптомам первого ранга (по МКБ - 10):

- + : «эхо мысли»
- : негативизм
- : гебефреническое поведение
- : снижение интеллекта
- : все перечисленные

6: Все следующие утверждения по поводу тревожного (уклоняющегося) расстройства личности верны, кроме:

- + : лица с этим расстройством обычно спокойны при беседе с психиатром
- : они всегда хотят угодить и быть полезными

- : они требуют безусловного принятия, прежде чем вступить в отношения
  - : они избегают ответственности
  - : они чувствительны к неприятию и отвержению
7. Для лечения тревожной депрессии используются все перечисленные препараты, кроме
- : леривона
  - +: мелипрамина
  - : амитриптилина
  - : альпрозалама

**Примерные вопросы по дисциплине «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»**

1. Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.
2. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии.
3. Отношение к психическим больным в различные исторические эпохи. Ф.Пинель и движение за ограничение мер стеснения психически больных (по *restraint*).
4. Основоположники клинического направления в психиатрии (Ж.Эскироль, В.Гризингер, К.Ясперс). Формирование нозологического направления в психиатрии. (А.Бейль, Э.Крепелин, С.С.Корсаков).
5. Отечественный этап в развитии психиатрии (Бехтерев, Гиляровский, Осипов, Снежневский, Ганнушкин).
6. Закон об оказании психиатрической помощи.
7. Факторы риска возникновения психических заболеваний (биологические, психологические, социальные).
8. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их информационная значимость для уяснения содержания психических расстройств, сущности болезненного процесса.
9. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза.
10. Уровни психических расстройств (невротический, психотический).
11. Понятие продуктивной и негативной (дефицитной) симптоматики.
12. Общесоматический, лабораторный, нейрофизиологический, психологический, исследование структуры мозга.
13. Особенности диагностики по МКБ-10
14. Нарушения ощущений и восприятия (психосенсорные расстройства, иллюзии, галлюцинации, сенестопатии).
15. Расстройства мышления (по форме и содержанию).
16. Расстройства памяти и интеллекта.
17. Расстройства внимания, воли, эмоций.
18. Двигательные расстройства.
19. Расстройства сознания.
20. Основные психопатологические синдромы (продуктивные и негативные), диагностическое значение
21. История формирования представления о шизофрении (Э.Крепелин, Е.Брейер, К.Шнайдер) и современное состояние вопроса.
22. Эпидемиология, этиология, патогенез.
23. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении.
24. Основные клинические формы шизофрении.
25. Проблема вялотекущей (малопрогрессирующей) шизофрении: сенестопатически-ипохондрическая, неврозоподобная, психопатоподобная. Лечение, прогноз,

- реабилитация.
26. Шизотипическое расстройство: исторический экскурс, эпидемиология, клиника, диагностика и диф.диагностика, лечение.
  27. Хр.бредовые расстройства: теории, история изучения, эпидемиология, клиника, диф. диагностика.
  28. Аффективные расстройства: исторический экскурс, эпидемиология, этиология, классификация, клиника, лечение.
  29. Шизоаффективное расстройство, дифференциально-диагностические критерии.
  30. Общая характеристика органических расстройств.
  31. Этиопатогенетические механизмы.
  32. Органические астенические, аффективные, тревожные, диссоциативные расстройства.
  33. Органические бредовые, галлюцинаторные, шизофреноподобные расстройства.
  34. Проблема деменций.
  35. Атрофические (дегенеративные) заболевания головного мозга.
  36. Психические расстройства инфекционной природы.
  37. Посткоммоционный синдром.
  38. Психические нарушения при соматических заболеваниях.
  39. Проблемы умственной отсталости.
  40. Общая характеристика невротических, и связанных со стрессом расстройств расстройств.
  41. История учения о неврозах. Этиопатогенетические аспекты неврозов. Биопсихосоциальная модель неврозов. Психологические, биологические, нейрофизиологический теории неврозов. Теория внутриличностного конфликта Мясищева.
  42. Систематика невротических расстройств по МКБ-10.
  43. Острые реакции на стресс: пуэрилизм, синдром Ганзера, псевдодеменция.
  44. Адаптационные реакции на стресс.
  45. ПТСР, история вопроса, клиника, терапевтические подходы.
  46. Диссоциативные расстройства. Клиника, диагностика, лечение.
  47. Тревожные и фобические расстройства, систематика, клиника, диагностика. Терапевтические подходы. Обсессивно-компульсивное расстройство.
  48. Соматоформные расстройства: систематика, клиника, диагностика, лечение.
  49. Ипохондрические расстройства: систематика, клиника, диагностика, лечение.
  50. Неврастения: систематика, клиника, диагностика, лечение.
  51. Психотерапевтические подходы к терапии невротических расстройств.
  52. Учение о психопатиях. Нейрофизиологический (Павлов), психоаналитические (Фрейд, Райх, Фромм), статистические (Кеттел), нейробиологические, психологические (Шнейдер) теории этиопатогенеза.
  53. Эпидемиология расстройств личности.
  54. Систематика расстройств личности отечественных ученых (Ганнушкин, Личко, Смулевич) и по МКБ-10 и DSM-.
  55. Особенности динамики расстройств личности, дифференциальная диагностика
  56. Клиника и диагностика эмоционально-лабильного, диссоциативного, паранояльного, диссоциального, шизоидного, тревожно-уклоняющегося, ананакастного, зависимого, нарциссического, пассивно-агрессивного расстройства личности.
  57. Патологическое влечение к азартным играм.
  58. Терапевтические подходы к расстройствам личности

59. Психофармакотерапия. Понятие психофармакотерапии, исторический экскурс ( Lorchius (1548), Macht (1920), Delay и Deniker(1952 г.),Klihn. (1960 г.), Axelrod , Sternbac (1954 г.),Cade (1949 г.)). Общие принципы психофармакотерапии, принцип синдром-мишень.
60. Классификация психофармакологических средств и общие принципы терапии.
61. Клиническая классификация современных антипсихотических средств по Мосолову (2004).Общая характеристика.
62. Типичные и атипичные нейролептики. Общие правила назначения нейролептиков и диагностика побочных эффектов терапии.
63. Антидепрессанты. Принципы лечения антидепрессантами. Классификация антидепрессантов.  
Трициклические антидепрессанты (ТЦА), характеристика, показания к назначению.
64. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина; характеристика, показания к назначению
65. Ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО) ;характеристика, показания к назначению.
66. Атипичные антидепрессанты и антидепрессанты с новыми свойствами.
67. Общие принципы лечения депрессивных состояний.
68. Нормотимики.
69. Транквилизаторы (анксиолитики). Общая характеристика, классификация. Принципы лечения транквилизаторами.
70. Ноотропы. Клинические эффекты ноотропов.
71. Классификация ноотропов по преимущественному действию. Принципы назначения.
72. Психостимуляторы. Классификация, общие принципы назначения.

#### Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения» Развёрнутый ответ обучающегося должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

**В результате устного опроса знания, обучающегося оцениваются по следующей шкале:**

**15 баллов**, ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий.
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

**10 баллов**, ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для баллов «15», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

**5 баллов**, ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**0 баллов**, ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

**Примерные ситуационные задачи по дисциплине Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»**

1. Больная К., 18 лет заболела остро, стала болтливой, настроение повышено, заявляет, что она обладает небывалой силой и даром провидения. Утверждает, что открыла у себя возможности гипнотизировать других, читать чужие мысли, заставлять цвести деревья, ощущает, что мозг работает как компьютер, разыгрывают роли, вокруг что-то «творится». Мышление разорванное, внимание отвлекаемое, двигательно возбуждена. После лечения появилась критика к состоянию, вышла на работу, более к врачам не обращалась. Диагноз?

2. В отделении военной экспертизы находится на обследовании 18 – летний молодой человек. Из анамнеза: состоит на учете в инспекции по делам несовершеннолетних, в связи с тем, что в возрасте 12 лет вместе с группой подростков ограбил коммерческий киоск. С 7 лет курит обычные сигареты, в 16 лет попробовал анашу, но не понравилось, алкоголь употребляет с 12 лет, в спиртном не разборчив. Имеет широкий круг знакомых, но с ними его связывает общее времяпровождение. Равнодушен к попыткам родителей приструнить его; когда мать проходила лечение в больнице со стенокардией навестил ее 1 раз. Диагноз?

#

3. Больной, 25 лет, болен эпилепсией в течение 12 лет. За время болезни стал придирчивым, мелочным, любит поучать. В палате следит за моральным обликом больных, объявляет себя поборником справедливости, докладывает врачу о нарушениях режима, допущенных другими пациентами, желая оказать ему услугу и заслужить похвалу. Слащав, льстив на при этом может становиться злобным. За время нахождения в отделении наблюдались припадки, во время которых «замирал» на несколько секунд, взгляд становился «застывшим», отсутствующим, затем вновь возвращался к привычной деятельности. Диагноз?

#

4. Больной считает, что прибором, установленным в лаборатории, читают его мысли, вкладывают ему чужие мысли. Этот прибор насильственно заставляет его веселиться. Одновременно прибор «делает» ему голоса, которые звучат где-то в голове. Уверен, что существует целая организация, которая намерена погубить его с помощью прибора. Назвать симптомы и синдром, когда встречается.

**Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (типовые задачи):**

**«отлично»** (10 баллов) - обучающийся показал глубокие знания материала по поставленным вопросам, грамотно, логично его излагает, структурировал и детализировал информацию, избегая простого повторения информации из текста, информация представлена в переработанном виде.

**«хорошо»** (5 баллов) - обучающийся твердо знает материал, грамотно его излагает, не допускает существенных неточностей в процессе решения задач;

**«удовлетворительно»** (3 балла) - обучающийся имеет знания основного материала по поставленным вопросам, но не усвоил его деталей, допускает отдельные неточности при решении задач;

**«неудовлетворительно»** (менее 3 баллов) – обучающийся допускает грубые ошибки в ответе на поставленные вопросы и при решении задач

**5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов**  
**Примерные темы рефератов по дисциплине Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»**

1. Основные подходы к определению предмета психиатрии.
2. Исторические изменения в определении предмета психиатрии
3. Волевые нарушения. Нарушения волевых побуждений. Нарушение влечений
4. Методы обследования психически больных. Клиническое обследование. Оценка психического состояния.
5. Психические нарушения при психосоматических заболеваниях
6. Лечение неврозов (медикаментозное, психотерапия, комплексное)
7. Основные типы течения шизофрении. Особенности инициального этапа при шизофрении

**Методические рекомендации по написанию реферата**

**Реферат** – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Требования к реферату:** Общий объём реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.  
**Уровень оригинальности текста – 60%**

**Критерии оценки реферата:**

**«отлично» ( 5баллов)** ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

**«хорошо» ( 3балла)** – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в



изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (1 балл) – 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. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее 1 балла) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

### *ВОПРОСЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЁТ*

1. Предмет психиатрии.
2. Вопросы организации психиатрической помощи. Закон об оказании психиатрической помощи.
3. Клинико-катамнестический метод исследования в психиатрии.
4. Понятие о негативных и продуктивных симптомах в психиатрии, диагностическое значение
5. Синдромы нарушения восприятия.
6. Синдромы нарушения мышления.
7. Синдромы нарушения эмоций и воли.
8. Синдромы нарушения памяти и интеллекта.
9. Синдромы нарушенного сознания.
10. Невротические синдромы.
11. Шизофрения, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
12. Бредовые и шизоаффективные расстройства,
13. Биполярные и рекуррентные аффективные расстройства, вопросы диф. диагностики
14. Органические психические расстройства, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
15. Невротические, соматоформные и стрессовые расстройства; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
16. Расстройства личности; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
17. Умственная отсталость; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
18. Проблемы профилактики и реабилитации психических расстройств.
19. Роль психологических, нейрофизиологических, лабораторных методов исследования в психиатрии.
20. Психотерапия.
21. Немедикаментозные методы лечения в психиатрии.

### **6. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.**

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций ПК-5 и ПК-6 представлены в таблице 7.

**Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке**

<b>Результаты обучения (компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результатов обучения</b>	<b>Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций</b>
УК-1-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтез	<p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p><b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию.</p> <p><b>Владеть:</b> -навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным материалам для устного опроса (раздел 5.1.1), тестирование по типовым тестовым заданиям (раздел 5.2.2), реферат, презентация ( по типовым примерным темам для рефератов или презентаций (раздел 5.1.3), оценка микроурации, типовые оценочные материалы к зачету (раздел 5.3)
ПК-5-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, неотложных состояний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p><b>Знать:</b> Этиологию, патогенез и меры профилактики психических расстройств, основные положения Закона об оказании психиатрической помощи населению, современную классификацию психических расстройств, симптомы и синдромы психических расстройств, клиническую картину и особенности течения основных психических заболеваний, методы диагностики и лечения.</p> <p><b>Уметь:</b> Определить психический статус пациента, собрать психиатрический анамнез, оценить состояние пациента для определения показаний о недобровольной госпитализации в психиатрический стационар.</p> <p><b>Владеть:</b> Приобрести опыт в купировании острого психомоторного возбуждения, эпилептического статуса и возбуждения, купировании алкогольной абстиненции</p>	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным материалам для устного опроса (раздел 5.1.1), тестирование по типовым тестовым заданиям (раздел 5.2.2), реферат, презентация ( по типовым примерным темам для рефератов или презентаций (раздел 5.1.3), оценка микроурации, типовые оценочные материалы к зачету (раздел 5.3)
ПК-6-готовность к ведению и лечению пациентов, с	<p><b>Знать:</b> - этиологию, эпидемиологию,</p>	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным

психическими и поведенческими расстройствами	клиническую картину психических заболеваний. -принципы лечения.	материалам для устного опроса (раздел 5.1.1), тестирование по типовым тестовым заданиям (раздел 5.2.2), реферат, презентация (по типовым примерным темам для рефератов или презентаций (раздел 5.1.3), оценка микроурации, типовые оценочные материалы к зачету (раздел 5.3)
	<b>Уметь:</b> Проводить дифференциальную психофармакотерапию с использованием всех групп психотропных средств и разных способов их введения, включая внутривенный струйный и внутривенный капельный; Проводить курсовую противосудорожную терапию; Проводить дегидратационную и "рассасывающую" терапию при органических заболеваниях головного мозга; Корректировать расстройства сна; Купировать злокачественный нейролептический синдром и другие осложнения психофармакотерапии; Корректировать хронические неврологические побочные эффекты терапии психотропными средствами. Умение корректировать соматовегетативные побочные эффекты терапии психотропными средствами;	
	<b>Владеть:</b> знаниями о этиологии, эпидемиологии, клинической картины; этиотропной и патогенетической терапии	

## 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### 7.1. Основная литература:

1. Иванец М.М.,Тюльпан Н.Г., Кинулькина Н.А. Психиатрия и медицинская психология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2014 ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
2. Коркина,Н.Д.Лакосина,А.Е.Личко. Учебник для медицинских вузов. МЕДпресс-информ, 2009 ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
3. Б.Д.Цыганков. Психиатрия. Основы клинической психопатологии. Медицина,2009
4. СПС Консультант Плюс (<http://www.consultant.ru/>)
5. Электронный периодический справочник «Система ГАРАНТ» (<http://www.garant.ru/>)

## *7.2. Дополнительная литература:*

1. А.Б. Смулевич Депрессии в общей медицине: руководство для врачей . Медицина, 2007 ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
2. Г.М.Усов, М.Ю. Федорова Правовое регулирование психиатрической помощи. Юстицинформ, 2006 г. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
3. Доктор 2007: Неврология и психиатрия. РЛС+,2006 ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))
4. Т.Б Дмитриева. Клиническая и судебная подростковая психиатрия. Медицина,2007 ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

## *7.3. Интернет-ресурсы*

1. [www.kbsu.ru](http://www.kbsu.ru) – сайт Кабардино-Балкарского государственного университета. Учебные пособия по психиатрии-наркологии
2. [www.medlib.ru](http://www.medlib.ru) – учебники и учебные пособия по медицине
3. [www.meduniver.com](http://www.meduniver.com) – учебники, справочники по медицине
4. ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru))- учебники, справочники по медицине
5. <http://www.knigafund.ru>- учебники, справочники по медицине

## **7.4. Методические рекомендации по изучению дисциплины Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения»**

### **для обучающихся**

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; решают ситуационные клинические задачи, готовят доклады и презентации к практическим занятиям; занимаются курацией тематических больных. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения практических заданий

Дисциплина изучается на практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат или презентацию по выбранной из предложенного в рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с

использованием мультимедийной техники.

### ***Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям***

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к занятию необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают клинические задачи, способствующие развитию профессиональной компетентности, участвуют в обсуждении тематических больных.

### ***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль обучающего в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках дисциплины выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Написание психического статуса.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые обучающийся получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Самостоятельная работа обучающихся предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы обучающегося и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет обучающемуся своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

#### ***Методические рекомендации по работе с литературой***

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из

них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное чтение* предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного дисциплины выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое чтение* – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
  - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
  - выделить ключевые слова в тексте;
  - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его

осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

### ***Методические рекомендации по написанию рефератов***

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы дисциплины. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Обучающийся при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема



актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата обучающийся докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, обучающийся в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

### ***Методические рекомендации для подготовки к зачету:***

Зачет в конце модуля является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются обучающиеся, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете обучающийся может набрать от 15 до 30 баллов. Обучающиеся, набравшие 61 балл и более по итогам текущего и промежуточного контроля, получают зачет автоматически.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на вопросы к зачету.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать учебно-методические комплексы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материалы в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

**Оценка «Зачтено»** – теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо – теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует знание только

основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено»– теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля).**

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Учебные аудитории, лекционный зал находятся на клинической базе ГКУЗ «ПНД» МЗ КБР.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащенные мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивное оборудование (ноутбук, проектор), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

Компьютеры. Симуляционный центр.

Стенды: «Тематический план лекций. Темы практических занятий и основные вопросы темы. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть обучающийся».

При проведении занятий лекционного типа используются:

*лицензионное программное обеспечение:*

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
- AltLinux (Альт Образование 8);

*свободно распространяемые программы:*

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
- Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

**Приложение 1.**

**Лист изменений (дополнений)**

**в рабочей программе дисциплины (модуля) Б.1. Б.7 «Общая психопатология, психические расстройства и расстройства поведения» по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология**

**20\_\_-20\_\_ учебный год.**

<b>№ п/п</b>	<b>Элемент (пункт)РПД</b>	<b>Перечень вносимых изменений (дополнений)</b>	<b>Примечание</b>

*Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры*

Неврологии, психиатрии и наркологии

Протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ Тлапшокова Л.Б.**