

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Кабардино-Балкарский государственный университет им.
Х.М.Бербекова» (КБГУ)**

Медицинская академия

Кафедра неврологии, психиатрии и наркологии

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы _____ Теммиева Л.А.
« ____ » _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор мед.академии
_____ И.А. Мизиев
« ____ » _____ 20__ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.3 «Психические расстройства детского возраста»

Направление подготовки
31.00.00 Клиническая медицина

Специальность
31.08.20 Психиатрия

Квалификация (степень) выпускника

Врач психиатр

Форма обучения:

очная

Нальчик, 2024

Рабочая программа учебной дисциплины «Психические расстройства детского возраста»/сост. Теммеева Л.А., -Нальчик: ФГБОУ, 2024.— с.32

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания базовой части ординаторам специальности 31.08.20. «Психиатрия» в 3 и 4 семестрах (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 «Психиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1062.

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)
4. Содержание и структура дисциплины (модуля)
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 (модуля)
 - 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 (модуля)
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины – ознакомить обучающихся с происхождением, распространенностью, систематикой, динамикой и элементами терапии расстройств психики у детей, показать связь возникающих психических расстройств с социальными и психологическими факторами, воспитать у учащихся стремление организовывать психокоррекционную, педагогическую и социальную помощь, подчеркнуть важность профилактики в возникновении нервно-психических расстройств и патологических состояний..

Задачи послевузовского профессионального образования клинического ординатора по специальности «Психиатрия»:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача психиатра и способного успешно решать свои профессиональные задачи в сфере детской психиатрии.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача психиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере детской психиатрии.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья в детском возрасте, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего специальными и общепрофессиональными навыками и врачебными манипуляция в педиатрии.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения.

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Обучение ведется с отрывом от основного места работы. Продолжительность обучения 2 года.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина Б.1. Б.3 «Психические расстройства детского возраста» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.20 Психиатрия (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 детей, с психическими расстройствами

В результате изучения дисциплины «Психические расстройства детского возраста» обучающийся должен:

знать:

- психическую норму и психическую патологию, психического здоровья и психической болезни;
- механизмы возникновения психических расстройств;
- характеристику психопатологических симптомов и синдромов;
- классификацию психических расстройств, а также виды психических заболеваний;
- современную профилактику и терапию психических расстройств;
- навыки по диагностике психической патологии;

уметь:

- проводить психопатологическое обследование детей и подростков;
- организовать коррекционную работу нарушения;

владеть:

- методами диагностики психических заболеваний у детей и подростков

4. Содержание и структура дисциплины

4.1.Содержание дисциплины «Психические расстройства детского возраста»

1.	Краткая история психопатологии. Связь детской психиатрии и дефектологии	История психиатрии как науки. Формирование детской психиатрии как науки. Ее цели, задачи, объект и предмет исследования, методы исследования. Физиологические основы детской психопатологии. Основные принципы Павловской физиологии. Анализ основных философских концепций в зарубежной психиатрии (фрейдизм, неопрейдизм, психодинамическая концепция, бихевиоризм, экзистенциализм). Исторические аспекты медико-психолого-педагогической коррекции детей с отклонениями в развитии. Связь психопатологии с другими дисциплинами медико-биологического и психолого-педагогического цикла.	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций.	Компетенции УК-1 ПК-5 ПК-6
2	Этиология и патогенез психических расстройств	Понятие "болезнь" и "состояние". Общие вопросы этиологии и патогенеза психических	Тестирование, решение	УК-1 ПК-5 ПК-6

	детского возраста	заболеваний у детей и подростков. Современное представление о роли наследственности в возникновении психических заболеваний. Роль окружающей среды (биологической и социальной) в генезе психических заболеваний. Взаимодействие эндогенных и экзогенных факторов в этиологии и патогенезе психических заболеваний. Роль социальной среды и значение возрастного фактора и типы ВНД в этиопатогенезе психических расстройств. Течение психических заболеваний и их исходы. Классификация психических расстройств.	клинических задач, составление презентаций	
3	<p>Понятие об уровнях психических нарушений у детей.</p> <p>Психический дизонтогенез</p> <p>Психические расстройства при соматических заболеваниях, нейроинфекциях, интоксикации, травмах черепа, эпилепсия, шизофрения</p>	<p>Теория периодизации индивидуального развития в детской психиатрии.</p> <p>Возрастные уровни индивидуального развития в детской психиатрии. Возрастные уровни нервно-психического реагирования в условиях патологии (по В.В.Ковалёву, Г.Н.Ушакову). Общие представления о психическом дизонтогенезе, его варианты. Дизонтогенез по типу задержки психического развития (редардационный вариант). Дизонтогенез по типу асynchronии развития. Регрессивный вариант дизонтогенеза. Психосоматические нарушения и значение возрастного фактора в возникновении. Особенности течения инфекционных психозов в детском возрасте. Основные направления в работе педагога и дефектолога с детьми, перенесшими различные формы общих и нейроинфекций. Пищевые, бытовые и промышленные интоксикации. Токсикомания. Наркомания. Алкоголизм. Особенности психических нарушений. Ближайшие и отдаленные последствия черепно-мозговой травмы. Особенности психических нарушений у детей с ДЦП. Основные направления работы с детьми, перенесшими травмы черепа. Особенности характера и мышления</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций.	УК-1 ПК-5 ПК-6

		при эпилепсии. Основные направления в работе педагога-дефектолога. Особенности течения шизофрении у взрослых и детей. Возрастные особенности проявлений, Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми и подростками, страдающими шизофренией.		
4	Симптомы психических нарушений у детей. Аффективные расстройства у детей. Расстройства ощущений и восприятий у детей. Расстройства внимания и памяти у детей. Расстройства мышления	Основные депрессивные синдромы. Меланхолическая депрессия. Тревожно-ажитированная депрессия. Депрессия с навязчивостями. Депрессия с дереализацией и деперсонализацией. Ипохондрическая депрессия. Атипичные (маскированные, соматизированные) депрессии. Невротическая депрессия. Дистимические состояния. Дисфории. Апатия и апатико-абулические состояния. Гипо- и гиперестезия. Психосенсорные расстройства. Сенсопатии. Галлюцинации. Псевдогаллюцинации. Иллюзии. Визуализированные представления. Галлюцинации воображения. Возрастные особенности расстройств восприятия. Виды расстройств памяти. Амнезия (ретроградная и антероградная). Гипомнезия. Гипермнезия. Парамнезия. Патофизиологические механизмы и компенсаторные механизмы памяти. Физиологические основы внимания. Расстройства внимания. Отвлекаемость. Истощаемость. Застреваемость. Патофизиологические механизмы расстройства внимания. Виды расстройств мышления. Расстройства темпа. Резонерство. Персиверации. Навязчивые мысли. Особенности в детском возрасте. Бред. Особенности бреда в детском и подростковом возрасте.	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	УК-1 ПК-5 ПК-6
5	Психопатологические синдромы, наблюдающиеся преимущественно в детском возрасте. Причины	Синдромы невропатии. Конституциональная невропатия. Органическая невропатия. Синдром раннего детского аутизма. Синдром Каннера. Синдром Аспергера. Синдром органического аутизма. Синдром	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	УК-1 ПК-5 ПК-6

	возникновения, формы проявления, динамика развития	<p>психогенного аутизма. Аутизм при шизофрении.</p> <p>Синдром двигательной расторможенности (гипердинамический или гиперкинетический синдром).</p> <p>Синдромы страхов. Страхи сверхценного содержания. Навязчивые страхи. Страхи бредоподобные. Психопатологические недифференцированные страхи. Ночные страхи.</p> <p>Пароксизмальные страхи.</p> <p>Синдром патологического фантазирования. Образное патологическое фантазирование.</p> <p>Патологическое фантазирование отвлеченного характера.</p> <p>Синдромы уходов и бродяжничества.</p> <p>Реактивные (ситуационные) уходы.</p> <p>Фиксированные уходы.</p> <p>Безмотивные, импульсивные уходы.</p> <p>Уходы как проявление неодолимых влечений (дромомания).</p> <p>Пароксизмальные уходы (фуги, трансы).</p> <p>Синдромы мутизма. Истерический мутизм. Логофобический мутизм.</p> <p>Мутизм как реакция протеста. Кататонический мутизм.</p> <p>Аутистический мутизм.</p>		
6	Психопатологические синдромы, наблюдающиеся преимущественно у подростков. Причины возникновения, формы проявления, динамика развития	<p>Синдром дисморфофобии. Навязчивая дисморфофобия. Бредовая дисморфофобия. Сверхценная дисморфофобия.</p> <p>Синдром односторонних сверхценных увлечений и интересов. Абстрактивные сверхценные увлечения и интересы.</p> <p>Гиперкомпенсаторные сверхценные увлечения и интересы. Синдром нервной (психической) анорексии.</p> <p>Сверхценная анорексия. Навязчивая анорексия. Бредовая анорексия.</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	УК-1 ПК-5 ПК-6
7	Синдромы невротического уровня (невротические и неврозоподобные) у детей и подростков	<p>Варианты невротических и неврозоподобных синдромов.</p> <p>Астенические синдромы. Истеро-невротический (истероформный) синдром. Синдром навязчивых состояний. Системные невротические и неврозоподобные синдромы (заикание, тики, энурез, энкопрез, расстройства сна и аппетита).</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	УК-1 ПК-5 ПК-6

8	Психопатические и психопатоподобные синдромы. Синдром помраченного сознания и нарушения самосознания	Варианты психических и психопатоподобных синдромов. Синдромы повышенной аффективной возбудимости. Синдром эмоционально-волевой неустойчивости. Эксплозивно-эпилептоидный синдром. Психопатоподобный синдром с преобладанием патологии в лечении. Гебоидный синдром. Основные признаки помраченного сознания. Оглушение, степени оглушения. Особенности оглушения у детей. Делирий, возрастные особенности, стадии делирия. Онейродные помрачения сознания. Сумеречные расстройства сознания. Их особенности у детей. Дереализация - деперсонализация. Феномены “уже виденного” и “никогда не виденного”.	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	УК-1 ПК-5 ПК-6
---	---	---	--	----------------------

4.2. Структура дисциплины

Вид работы	1 семестр	всего
Общая трудоемкость (в зачетных единицах)	8	8
Контактная работа (в часах):	121	121
Лекции	8	8
Практические клинические занятия	117	117
Самостоятельная работа (в часах):	167	167
Вид итогового контроля (зачет, экзамен)	зачет	

Таблица 4.3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема	Количество часов
1.	Лекция 1. Соотношение социального и биологического в возникновении психических заболеваний в детском возрасте.	4
2.	Лекция 2. Генетические и соматические предпосылки психического онтогенеза. Мозговые структуры и психическое развитие ребенка.	4
Итого (часов)		8

Таблица 4.4 Практические занятия

№ занятия	Тема	Кол-во часов
1	Организационные основы детской психиатрии. Особенности обслуживания детей и подростков в психиатрическом стационаре. Введение в общую психопатологию детского возраста. Знакомство со схемой истории болезни.	6

№ занятия	Тема	Кол-во часов
2	Стадии психического развития ребенка и критические возрастные периоды.	9
3	Роль гетерохронии и асинхронии в нормальном и патологическом системогенезе.	9
4	Типы асинхронии развития.	6
5	Дифференциально-диагностическое исследование больных детей в психоневрологических учреждениях.	6
6	Начальные проявления нервно-психических нарушений у детей и подростков.	6
7	Патологические синдромы, характерные для детского и подросткового возраста.	6
8	Проблема депрессии у детей и подростков. Влияние окружающего коллектива на появление симптомов депрессии.	6
9	Современные аспекты шизофрении в детском и подростковом возрасте	9
10	Проблема суицида в подростковом возрасте. Статистика.	9
11	Система лечебно-профилактических мероприятий при отдельных нервно-психических заболеваниях у детей и подростков.	6
12	Психодиагностика, психокоррекция, психотерапия, лечебная педагогика и психопрофилактика у детей и подростков.	15
13	Исследование больных в психометрической, патопсихологической, нейропсихологической, нейрофизиологической и др. лабораториях	30
	Итого:	117

Таблица 4.6. Самостоятельная работа

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов
1	Подготовка к практическому занятию, работа с лекционным материалом, изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные контрольные вопросы) Курация больных в детском отделении	

2	Дежурства в детском отделении и в детском кабинете поликлинического отделения (включая дневные и ночные)	
3	Работа с научной литературой. Решение ситуационных задач и тестовых заданий.	
4	Составление планов лечения и реабилитации больных	
	ИТОГО	167

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 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, написание рецептов 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 курса 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 курса 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 «Психические расстройства детского возраста», формирование компетенций УК-1, ПК-5, ПК-6.

1. У детей при депрессивных и дисфорических состояниях характерно преобладавшие

- а) плохого самочувствия
- б) вялости
- в) недомогания.

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в**

2. В детском возрасте наблюдаются двигательно-волевые нарушения в виде

- а) гипердинамического синдрома
- б) нарушения игровой деятельности ребенка
- в) игры, носят необычный характер
- г) игры, проявляющиеся в перевоплощении ребенка в неживые предметы
- д) отмечается особая захваченность игрой

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в,г,д**

3. Причиной ухода и бродяжничества у детей является

- а) трудная обстановка дома
- б) жажда новых восприятий
- в) потребность в приключениях
- г) дисфорические изменения настроения

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в,г**

4. Нарушения сознания у детей наблюдаются

- а) чаще, чем у подростков и у взрослых
- б) чаще встречаются непродуктивные нарушения сознания: обнуляция, оглушенность, сопор, кома
- в) делириозные состояния сознания характеризуются кратковременностью, стертой проявлений
- г) сумеречные состояния сознания характеризуются кратковременностью, стертой проявлений
- д) астеническая спутанность наблюдается чаще, чем аментивный синдром

Варианты ответов

Ответ: **б,в,г,**

5. Большой судорожный припадок у детей характеризуется:

- а) преобладанием тонических судорог
- б) возникновением судорог одной половины тела
- в) стертой одной из фаз припадка

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в**

6. Малые припадки у детей проявляются:

- а) сложным абсансом
- б) миоклоническими припадками
- в) ретропульсивными припадками
- г) часто имеют место висцеро-вегетативные абсансы с энурезом

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в,г**

7. Ретропульсивные припадки у детей проявляются

- а) кратковременной потерей сознания
- б) морганием глаз
- в) опрокидыванием головы назад

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в**

8. Псевдогаллюцинации у детей

- а) преимущественно зрительные
- б) в содержании отражаются представления о прочитанном
- в) в содержании отражаются детские фантазии

Варианты ответов

Ответ: **а, б, в**

9. Психосенсорные нарушения у детей

- а) частый симптом инфекционных заболеваний
- б) частый симптом органических заболеваний
- в) частый симптом шизофрении
- г) частый симптом неврозов

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в,г**

10. Корсаковский синдром у детей и подростков возникает

- а) как и у взрослых
- б) после самоповешения
- в) после отравления угарным газом
- г) после черепно-мозговых травм.

Варианты ответов

Ответ: **а,б,в,г**

Примерные вопросы по дисциплине «Психические расстройства детского возраста», формирование компетенций УК-1, ПК-5, ПК-6.

- 1) История психиатрии как науки.
- 2) Формирование детской психиатрии как науки. Ее цели, задачи, объект и предмет исследования, методы исследования.
- 3) Физиологические основы детской психопатологии.
- 4) Основные принципы Павловской физиологии.
- 5) Анализ основных философских концепций в зарубежной психиатрии (фрейдизм, неопрейдизм, психодинамическая концепция, бихевиоризм, экзистенциализм).
- 6) Исторические аспекты медико-психолого-педагогической коррекции детей с отклонениями в развитии.
- 7) Связь психопатологии с другими дисциплинами медико-биологического и психолого-педагогического цикла.
- 8) Общие вопросы этиологии и патогенеза психических заболеваний у детей и подростков
- 9) Роль социальной среды и значение возрастного фактора и типы ВНД в этиопатогенезе психических расстройств
- 10) Теория периодизации индивидуального развития в детской психиатрии. 11) Возрастные уровни индивидуального развития в детской психиатрии. 12) Возрастные уровни нервно-психического реагирования в условиях патологии (по В.В.Ковалёву, Г.Н.Ушакову).
- 13) Общие представления о психическом дизонтогенезе, его варианты. 14) Дизонтогенез по типу задержки психического развития (редардационный вариант).
- 15) Дизонтогенез по типу асинхронии развития.
- 16) Регрессивный вариант дизонтогенеза.
- 17) Основные депрессивные синдромы.
- 18) Меланхолическая депрессия.
- 19) Тревожно-ажитированная депрессия.
- 20) Депрессия с навязчивостями.
- 21) Депрессия с дереализацией и деперсонализацией.
- 22) Ипохондрическая депрессия.
- 23) Атипичные (маскированные, соматизированные) депрессии.
- 24) Невротическая депрессия.
- 25) Дистимические состояния.
- 26) Дисфории.
- 27) Апатия и апатико-абулические состояния.
- 28) Синдромы раннего детского аутизма.
- 29) Синдром Каннера.
- 30) Синдром Аспергера.
- 31) Синдром органического аутизма.
- 32) Синдром психогенного аутизма.
- 33) Аутизм при шизофрении.
- 34) Синдром двигательной расторможенности (гипердинамический или гиперкинетический синдром).
- 35) Синдромы страхов.
- 36) Страхи сверхценного содержания.
- 37) Навязчивые страхи.
- 38) Страхи бредоподобные.
- 39) Психопатологические недифференцированные страхи.
- 40) Ночные страхи.
- 41) Пароксизмальные страхи.
- 42) Синдром патологического фантазирования.
- 43) Образное патологическое фантазирование.

- 44) Патологическое фантазирование отвлеченного характера.
- 45) Синдромы уходов и бродяжничества.
- 46) Реактивные (ситуационные) уходы.
- 47) Фиксированные уходы.
- 48) Безмотивные, импульсивные уходы.
- 49) Уходы как проявление неодолимых влечений (дромомания).
- 50) Пароксизмальные уходы (фуги, трансы).
- 51) Синдромы мутизма.
- 52) Истерический мутизм.
- 53) Логофобический мутизм.
- 54) Мутизм как реакция протеста.
- 55) Кататонический мутизм.
- 56) Аутистический мутизм.
- 57) Психосоматические нарушения и значение возрастного фактора в возникновении.
- 58) Особенности течения инфекционных психозов в детском возрасте.
- 59) Основные направления в работе педагога и дефектолога с детьми, перенесшими различные формы общих и нейроинфекций.
- 60) Пищевые, бытовые и промышленные интоксикации.
- 61) Токсикомания.
- 62) Наркомания.
- 63) Алкоголизм.
- 64) Особенности психических нарушений.
- 65) Ближайшие и отдаленные последствия черепно-мозговой травмы.
- 66) Основные направления работы педагога-дефектолога с детьми и подростками, страдающими шизофрений.

Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине Б.1. Б.3 «Психические расстройства детского возраста» 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 «Психические расстройства детского возраста», формирование компетенций УК-1, ПК-5, ПК-6.

1. К вам обратилась семья в связи с конфликтной ситуацией, главным образом, обусловленной изменением поведения старшего ребенка - мальчика 3 лет. 5 месяцев назад он стал посещать детский сад, но до сих пор плачет, упирается, не желая по утрам покидать дом, в детском саду печален, мало играет с детьми, почти не ест, каждый вечер жалуется, что его обижают дети. Дома вечерами возбужден, непослушен, иногда груб, говорит, что родители его не любят. Особенно агрессивен к младшему брату 1 года, может ударить, ущипнуть, отнимает игрушки, говорит, чтобы младшего братика "выбросили", что он "им не нужен". К родителям относится настороженно, тянется больше к бабушке. Отец и особенно мать жестоко наказывают мальчика за агрессию к младшему ребенку, ругают за нежелание посещать детский сад, неласковы, мало времени проводят с ним. В течение последнего года (еще до детсада) очень часто болеет простудными заболеваниями (иногда по 2 раза в месяц, с перерывом в 2-3 дня).

Как Вы объясните эту ситуацию? Какие советы дадите родителям? Какие специалисты могут помочь семье?

Ответ: У ребенка - реактивная депрессия, обусловленная недостатком любви родителей, рождением младшего брата и помещением в детский сад. На всем протяжении депрессии звучат реактивные моменты - чувство заброшенности, ревность, широко представлены психосоматические расстройства в виде «соматопсихического синергизма» - необычно частых простудных и кишечных заболеваний. Для улучшения состояния такого ребенка достаточно изменения ситуации - большего внимания, ласки, заботы, времени родителей для него, возможности побыть с ними наедине. В случае необходимости лекарственные препараты должен назначить детский психиатр.

2. Ребенок 10 месяцев, активный, любознательный, живой, веселый, научился сам вставать, стоял без поддержки, произносил отдельные слова: "ма-ма, па-па, ба-ба, дай". После перенесенной пневмонии с помещением в больницу (вместе с матерью) стал безучастным, безразличным, перестал вставать, сидит целый день, отвернувшись, не играет в предложенные игрушки, перестал произносить слова, играет только собственными руками, раскачивается в кровати, спит днем и почти совсем не спит ночью, лицо хмурое, часто без причины плачет, отказывается от любой пищи, кроме молока.

Как расценить состояние ребенка? Что посоветовать родителям? Какие специалисты и в каком учреждении могут помочь ребенку?

Ответ: У ребенка патологическая реакция на отделение от матери и помещение в незнакомую обстановку, отягощенная соматическим заболеванием, которое ослабило адаптационные возможности детской психики. В целом состояние характеризуется комплексом депривационных и депрессивных расстройств в виде регресса развития, стереотипий, сниженного настроения, апатии, нарушения витальных функций.

3. Девочка 14 лет рассказала родителям и подругам, что познакомилась на улице с известным эстрадным певцом Женей Белоусовым, в которого была уже до этого влюблена. Ежедневно рассказывала о развитии их отношений; как-то сказала, что приглашена к своему кумиру на День рождения, в связи с чем бабушка купила в подарок

"достойную" юного дарования книгу. Вскоре родители узнали, что девочка рассказала подругам и тетке об утрате девственности, о том, что порой "продает себя за деньги", а в дальнейшем - о том, что "заразилась плохой болезнью". В этот период была взбудоражена, многоречива, ежедневно сообщала все новые подробности своего "падения". В то же время забросила учебу, начала пропускать, а затем совсем прекратила посещать школу, почти не выходила на улицу, стала меньше спать и значительно прибавила в весе. Родные не знали, что предпринять, но в особенное смятение их привело то, что они нашли книгу, которую девочка должна была подарить Жене Белоусову, спрятанной в ее комнате. Тогда-то и выяснилось, что никогда с ним не встречалась. Как оценить ситуацию?

Ответ: Это состояние называется «mania phantastica infantilis» (мания фантастика инфантилис — инфантильное маниакальное фантазирование) и развивается, как правило, у девочек-подростков на фоне психического инфантилизма. Псевдология с самооговорами существует в данном случае в рамках патологического фантазирования, развившегося на фоне постепенно нарастающего гипоманиакального состояния. Снижение активности, отсутствие радости, заразной веселости, стремления к деятельности, ухудшение успеваемости и отказ от посещения школы в данном случае говорят о дисгармоничности, атипичности гипомании и, скорее всего, свидетельствует о ее шизофренической природе. В таких случаях рекомендуется стационарное лечение с тщательным подбором психотропных препаратов. В связи с существующей опасностью возникновения в последующем депрессии такая девочка должна длительно наблюдаться амбулаторно.

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.3 «Психические расстройства детского возраста», формирование компетенций УК-1, ПК-5, ПК-6.

1. Психический дизонтогенез и его варианты (с примерами).
2. Возрастная периодизация нервно-психических нарушений у детей.
3. Страхи. Психопатологические варианты страхов у детей.
4. Психомоторные расстройства у детей раннего возраста.
5. Особенности депрессий у детей раннего возраста.
6. Патологические привычные действия у детей.
7. Нарушения поведения у детей раннего возраста.
8. Клиническая картина детских форм шизофрении.
9. Особенности течения эпилепсии в детском возрасте.

10. Значение ощущений и восприятия в процессе познания ребенком окружающей среды. Значение орального праксиса.
11. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью.
12. Психические расстройства на фоне инфекционных заболеваний.
13. Психические расстройства на фоне интоксикаций.
14. Синдромы психического инфантилизма.
15. Ранний детский аутизм.
16. Синдромы уходов и бродяжничества (дромомания).

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

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

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций УК-1, ПК-5 и ПК-6 представлены в таблице 7.

Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций
УК-1- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтез	<p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p>Уметь: 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>Владеть: -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>Знать: Этиологию, патогенез и меры профилактики психических расстройств в детском возрасте, основные положения Закона об оказании детской 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>Уметь: Определить психический статус пациента, собрать психиатрический анамнез, оценить состояние пациента для определения показаний о недобровольной госпитализации в психиатрический стационар.</p> <p>Владеть: 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 психическими и поведенческими расстройствами	<p>Знать: - этиологию, эпидемиологию, клиническую картину психических заболеваний в</p>	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным материалам для устного опроса (раздел 5.1.1),

	детском возрасте. -принципы лечения.	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)
	Уметь: 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;	
	Владеть: знаниями о этиологии, эпидемиологии, клинической картины; этиотропной и патогенетической терапии	

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература:

1. Алёхин, А. Н. Психические заболевания в практике психолога : учеб. пособие для вузов [Текст] / А.Н. Алёхин. – М. : Издательство Юрайт, 2016. - 119 с. - Серия: Бакалавр. Академический курс;
<https://www.biblio-online.ru/viewer/34F5B148-ED60-44DF-98CF-69C1A54EAC50#page/1>
2. Воропаева, С.В. Основы общей психопатологии : учебное пособие / С.В. Воропаева. - М. :Прометей, 2012. - 160 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7042-2369-6 ; То же [Электронный ресурс]. -URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=437349>.
3. Гуровец, Г. В. Психопатология детского возраста [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. училищ колледжей / Г. В. Гуровец. - Москва : Владос, 2008. - 359 с. : ил. - (Специальное образование). -Библиогр.: с. 358-359.
(<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785691016370.html>)
4. Марилов, В. В. Общая психопатология [Текст] : учеб. пособие / В. В. Марилов. - Москва : Академия,2007. - 220 с. (<https://e-libra.ru/read/476721-obschaya-psihopatologiya.html>)

7.2. Дополнительная литература:

- 1.Блейхер, В. М. Клиническая психопатология [Текст] : рук. для врачей и клин. психологов :рекомендовано Ред.-изд. Советом Рос. Акад. образования к использованию в качестве учеб.-метод. пособия / В. М. Блейхер, И. В. Крук, С. Н. Боков. - Москва : МПСИ, 2002. - 511 с. (<https://studfile.net/preview/2378360/>)
2. Исаев, Д.Н. Психопатология детского возраста / Д.Н. Исаев. - СПб. : СпецЛит, 2007. - 464 с. - ISBN978-5-299-00349-9 ; То же [Электронный ресурс]. - URL:<http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=104919> .
3. Марилов, В. В. Частная психопатология [Текст] : учеб. пособие для вузов / В. В. Марилов. - Москва :Академия, 2004. - 400 с.
4. Психопатология детского возраста / Егоров А.Ю. и др. Хрестоматия. Санкт-Петербург: Изд.Дидактика Плюс. 2002. –368 с. (<https://books.academic.ru/book.nsf/62490793/Психопатология+детского+возраста>).
9. Семенов, Д. В. Психопатологические симптомы и синдромы [Текст] : учеб. пособие / Д. В. Семенов, А. В. Берсенев. - Владимир : Изд-во Владимирского государственного университета, 2006. - 88 с. (<http://diss.seluk.ru/m-psihologiya/30004153-1-dv-semenov-bersenev-psihopatologicheskie-simptomi-sindromi-uchebnoe-posobie-vladimir-2006-ludk-61689-008-bbk-8848-5614-s30-rec.php>).

7.3. Интернет-ресурсы

Перечень актуальных электронных информационных баз данных, к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2024-2025 уч.г.)

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014г. Бессрочное	Полный доступ
2.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях

		публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.		741/2023 от 06.10.2023 г. Активен до 31.10.2024г.	ученых КБГУ, имеющихся в РИНЦ
3.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollege.ru	ООО «Консультант студента» (г. Москва) Договор №25КСЛ/08-2023 От 27.09.2023 г. Активен до 30.09.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	http://www.studmedlib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №849КС/03-2023 от 11.04.2023 г. Активен до 19.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
5.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №41ЕП/223 от 14.02.2023 г. Активен до 15.02.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №246ЕП/223 от 31.07.2023 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

				Активен до 01.09.2024г.	
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://rusneb.ru/	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1 666-п от 10.09.2020г. Бессрочный	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №75/ЕП-223 от 23.03.2023 г. Активен до 02.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9.	ЭБС «IPSMART» (ЭОР РКИ)	Тематическая коллекция «Русский язык как иностранный» Издательские коллекции: «Златоуст»; «Русский язык. Курсы»; «Русский язык» (Курсы УМК «Русский язык сегодня» - 6 книг)	http://iprbookshop.ru/ http://www.ros-edu.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №142/ЕП-223 от 18.05.2023 г. срок предоставления лицензии: с 01.06.2023 по 01.06.2024	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по	https://urait.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №329/ЕП-	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

		различным областям знаний.		223 От 23.10.2023 г. Активен до 31.10.2024 г.	
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://urait.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №44/ЕП-223 От 16.02.2023 г. Активен с 01.03.2023 г. по 29.02.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочник и» Безвозмездно (без официального договора)	Доступ по IP-адресам КБГУ
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) Соглашение от 15.11.2016г. Бессрочный	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №115, 214)

7.4. Методические рекомендации по изучению дисциплины Б.1. Б.3 «Психические расстройства детского возраста»

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

Курс 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 (семинарские) 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 курса 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 курса 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 курсу имеют определенную специфику. При освоении курса 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 курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, 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 курсу. 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 курса, 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 курса. 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 материал 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, оснащены мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплектом учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивным оборудованием (ноутбук, проектор), наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, тематическими иллюстрациями, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, пеленальный стол, сантиметровые ленты, электроэнцефалограф, набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

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 Educational LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

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. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

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, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При определении мест педагогической практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых аспирантом-инвалидом трудовых функций.

Для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится организацией с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

Приложение 1.

Лист изменений (дополнений)

в рабочей программе дисциплины (модуля) Б.1. Б.3 «Психические расстройства детского возраста» по специальности 31.08.20 Психиатрия

20__-20__ учебный год.

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

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры

Неврологии, психиатрии и наркологии

Протокол № _____ от «___» _____ 20__ г.

Заведующий кафедрой _____ Тлапшокова Л.Б.