

**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**

  
О.И. Михайленко  
"27" мая 2022г.



**УТВЕРЖДАЮ**

**Директор института**

  
И.А. Мизиев  
"27" мая 2022г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

**ПСИХИАТРИЯ**

Направление подготовки  
37.05.01 Клиническая психология

Профиль подготовки  
Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Квалификация выпускника  
Клинический психолог

Форма обучения  
Очная

Нальчик 2022

Рабочая программа дисциплины «Психиатрия » сост. Таукенова Л.М. – Нальчик: ФГБОУ КБГУ, 2022. -40с.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Психиатрия » предназначена для студентов 4 курса, 7 семестра очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология, профиль (специализация) «Патопсихологическая диагностика и психотерапия».

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2016 г. №1181 (редакция от 13.07.2017) (зарегистрировано в Минюсте России 26сентября 2016 г. № 43809).

## Содержание

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	5
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО	5
3.	Требования к результатам освоения содержания дисциплины(модуля)	5
4.	Содержание и структура дисциплины(модуля)	6
5	Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации	14
6	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	23
7	Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	28
7.1	Основная литература	28
7.2	Дополнительная литература	28
7.3	Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)	29
7.4	Интернет-ресурсы	29
7.5	Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы	30
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	35
9.	Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины (модуля)	40
	Приложения	

### ***1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)***

Целью дисциплины « Психиатрия » является: овладение знаниями об основных проявлениях и нозологических формах психических расстройств, а также принципах реабилитации и профилактики психических болезней.

Основные задачи дисциплины:

- ознакомление студентов с принципами организации психиатрической службы и основных нормативных документов законодательства РФ о психиатрической помощи;
- приобретение студентами знаний об общей психопатологии и клинических проявлениях основных психических заболеваний;
- обучение студентов современным методам применения диагностических шкал, позволяющим оценить тяжесть психопатологических симптомов;
- обучение студентов умению выделить ведущие психопатологические признаки, симптомы, синдромы психических расстройств;
- ознакомление студентов с принципами реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

### ***2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО***

Дисциплина «Психиатрия » относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной образовательной программы по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология, профиль (специализация) «Патопсихологическая диагностика и психотерапия»

Изучение дисциплины «Психиатрия» базируется на сумме знаний, полученных студентами в ходе освоения следующих дисциплин: «Нейропсихология», «Патопсихология», «Психология личности», «Общая психология».

Дисциплина позволит расширить теоретическую подготовку специалиста, получить практические навыки по психиатрии.

Освоение основных положений данной дисциплины необходимо для изучения дисциплин: «Наркология», «Психофармакотерапия», «Геронтология и гериатрия», прохождения производственной практик(и) «Практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности» и написания выпускной квалификационной работы.

### ***3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)***

В совокупности с другими дисциплинами специализации «Патопсихологическая диагностика и психотерапия» дисциплина «Психиатрия » направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета):

#### **Общепрофессиональных(ОПК):**

ОПК 3.1- способен разрабатывать и выбирать адекватные, надежные и валидные способы экспертной оценки для решения научных и прикладных проблем клинической психологии.

ОПК 3.2- способен применять научно обоснованные подходы для сбора данных и принятия диагностических решений, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.

Выпускник, освоивший программу «Психиатрия» должен:

**Знать:**

- теоретические основы и принципы проведения патопсихологического синдромного анализа деятельности и личности при различных психических заболеваниях;
- основные практические и исследовательские задачи, необходимые в работе с психическими больными; понятия: «факторы риска», «дефект», «дезадаптация психического расстройства».

**Уметь:**

- выявлять основные патопсихологические синдромы в рамках нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях
- самостоятельно проводить диагностическое обследование больных в рамках психических расстройств; выявлять факторы риска развития психических расстройств, причины и структуру дезадаптации психического расстройства и разновидности сформировавшегося дефекта.

**Владеть:**

- опытом выявления основных патопсихологических синдромов психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях;
- опытом самостоятельной постановки практических и исследовательских задач, проведения диагностического обследования психически больных, оценки структуры дефекта, выявления факторов риска и дезадаптации.

#### 4. Содержание и структура дисциплины (модуля)

**Таблица 1. Содержание дисциплины (модуля, перечень оценочных средств и контролируемых компетенций**

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	2	3	3	4
1.	Теоретические и организационные основы психиатрии	Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. Организационные и правовые аспекты психиатрии. Законы об оказании психиатрической помощи в РФ. Психиатрическая этика и деонтология. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Ятрогении	ОПК-3.1 ОПК-3.2	Устный опрос Задание Реферат Доклад Коллоквиум Тестирование
2.	Общая психопатология	Психопатологические симптомы и синдромы. Методы исследования в психиатрии. Основные психиатрические шкалы. Сбор и анализ информации о состоянии здоровья пациента. Расстройства ощущений и восприятия. Расстройство сенсорного синтеза. Мышление и его расстройства. Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Эмоциональные и волевые расстройства. Двигательные	ОПК-3.1 ОПК-3.2	Устный опрос Задание Реферат Доклад Коллоквиум Тестирование

		расстройства. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Нарушение физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний.		
3.	Частная психиатрия	Классификация психических расстройств. Органические, экзогенные и психогенные расстройства. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. Умственная отсталость. Шизофрения и другие бредовые психозы. Аффективные расстройства. Вопросы профилактики и психогигиены. Методы терапии в психиатрии. Вопросы психопрофилактики, психогигиены и реабилитации психически больных.	ОПК-3.1 ОПК-3.2	Устный опрос Задание Реферат Доклад Коллоквиум Тестирование

На изучение курса отводится часов ( 144 -4 з. е.), из них: контактная работа - 90 ч., в том числе лекционных - 45 часов; практических (семинарских) – 45 часов; самостоятельная работа студента 27 часов; завершается экзаменом (27 ч) в 7 семестре.

### Структура дисциплины (модуля) «Психиатрия»

Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы ( 144 часа)

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц	
	7 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах)</b>	<b>144</b>	<b>144</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>90</b>	<b>90</b>
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	<b>45</b>	<b>45</b>
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<b>45</b>	<b>45</b>
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<b>Самостоятельная работа (в часах), в том числе контактная работа:</b>	<b>27</b>	<b>27</b>
Задание (З)	<b>5</b>	<b>5</b>
Реферат (Р)	<b>5</b>	<b>5</b>
Доклад (Д)	<b>5</b>	<b>5</b>
Контрольная работа (КР)		
Самостоятельное изучение разделов	<b>12</b>	<b>12</b>
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	Не предусмотрена	Не предусмотрена
Подготовка и прохождение промежуточной Аттестации	27 (для экзамена) (9 для зачета выделяется из СР)	27 (для экзамена) (9 для зачета выделяется из СР)
	зачет	зачет

Вид промежуточной аттестации	Экзамен (зачет)	Экзамен (зачет)
------------------------------	-----------------	-----------------

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Тема
1.	<i>Тема:</i> Введение в дисциплину «Психиатрия» <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными понятиями психиатрии. Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
2.	<i>Тема:</i> Основные этапы развития и основные направления в психиатрии. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными направлениями в психиатрии. Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
3.	<i>Тема:</i> Уровни психических расстройств <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными уровнями психических расстройств. Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
4.	<i>Тема:</i> Нарушение ощущений. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами расстройств ощущений..Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
5.	<i>Тема :</i> Нарушения восприятия. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами расстройств восприятия.
6.	<i>Тема: Нарушения мышления.</i> <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами расстройств мышления. Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
7.	<i>Тема:</i> Эмоциональные расстройства. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами расстройств эмоций.
8.	<i>Тема :</i> Расстройства двигательной сферы. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами расстройств двигательной сферы.
9.	<i>Тема: Расстройства волевой сферы.</i> <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами расстройств воли и влечений.
10	<i>Тема: Нарушения памяти и внимания.</i> <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами психических расстройств (расстройствами памяти и внимания). Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
11	<i>Тема:</i> Нарушения интеллекта <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами нарушения интеллекта.
12	<i>Тема: Нарушения сознания.</i> <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами нарушения интеллекта
13	<i>Тема:</i> Шизофрения и расстройства шизофренического спектра. <i>Цели задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами шизофрении. Приобретение студентами знаний об клинических проявлениях расстройств шизофренического спектра; Формирование новых

	знаний и закрепление предыдущего материала;
14	<i>Тема:</i> Органические психические расстройства. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами, возникающие при органических психических расстройствах. Приобретение студентами знаний об клинических проявлениях органических психических расстройств; Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
15	<i>Тема:</i> Невротические и соматоформные расстройства <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами неврозов. Приобретение студентами знаний об клинических проявлениях различных видов неврозов; Формирование новых знаний и закрепление предыдущего материала;
16	<i>Тема:</i> Реакции на тяжелый стресс и нарушения адаптации. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами нарушения адаптации.
17	<i>Тема:</i> Расстройства личности. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными видами расстройства личности. Приобретение студентами знаний об клинических проявлениях расстройств личности для проведения дифференциальной диагностики;
18	<i>Тема:</i> Эпилепсия. Эпилептические изменения личности . <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с классификацией и клиническими проявлениями эпилепсии.
19	<i>Тема:</i> Патохарактерологическое развитие. <i>Цели задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами патохарактерологического развития личности.
20	<i>Тема:</i> Наркомании и токсикомании. Подходы к терапии <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основами наркомании и токсикомании.
21	<i>Тема:</i> Аффективные расстройства, систематика в МКБ-10. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными симптомами аффективных расстройств.
22	<i>Тема:</i> Особенности психических расстройств в детском возрасте. <i>Цель и задачи изучения темы:</i> ознакомление студентов с основными особенностями псих.расстройств в детском возрасте.

Таблица 4. Практические занятия (семинарские занятия)

№ п/п	Тема
1.	Введение в дисциплину «Психиатрия»
2.	Психиатрическое обследование.
3.	Общая семиотика психических расстройств.
4.	Нарушение ощущений.
5.	Нарушения восприятия.
6.	Нарушения мышления.
7.	Нарушения эмоций.
8.	Нарушения двигательной сферы.
9.	Нарушения воли и влечений.
10.	Нарушения памяти и внимания.
11.	Нарушения интеллекта.
12.	Нарушения сознания.
13.	Шизофрения и расстройства шизофренического спектра.



14.	Органические психические расстройства.
15.	Невротические и соматоформные расстройства.
16.	Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.
17.	Расстройства личности
18.	Эпилепсия,эпи -изменения личности.
19.	Патохарактерологическое развитие.
20.	Наркомании и токсикомании. Подходы к терапии
21.	Аффективные расстройства, систематика в МКБ-10.
22.	Особенности психических расстройств в детском возрасте.

*Таблица 5. Лабораторные работы по дисциплине (модулю) – не предусмотрены*

*Таблица 6. Самостоятельное изучение разделов дисциплины (модуля)*

№ п/п	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение
1.	Вопросы социальной психиатрии
2.	Гериатрическая психиатрия
3.	Психиатрия детского возраста
4.	Нехимические аддикции

### **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 ходе изучения дисциплины предусматриваются **текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация.**

**1.1. Оценочные материалы для текущего контроля.** Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

**Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «Психиатрия » и включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий на практическом занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение задач) с отчетом (защитой) в установленный срок, написание докладов, рефератов, эссе, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания

#### **5.1.1. Вопросы по темам дисциплины (контролируемые компетенции ОПК-3.1,ОПК-3.2)**

##### **Тема 1. Введение в «психиатрию»**

- 1.1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии
- 1.2. Организация психиатрической службы
- 1.3. Законы о психиатрической помощи.
- 1.4 Распространенность психических заболеваний.
- 1.5. Проблема ятрогении
- 1.6. Классификации психических болезней. МКБ-10.

##### **Тема 2. Психиатрическое обследование**

- 2.1.Клинический метод.
- 2.2Значение общесоматического и лабораторного обследований.

- 2.3 Нейрофизиологические методы.
- 2.4 Исследование структуры мозга.
- 2.5 Психологические методы.

### **Тема 3. Общая семиотика психических расстройств.**

- 3.1 Психопатологические синдромы.
- 3.2 Психопатологические симптомы.
- 3.3 Понятие расстройств невротического и психотического уровня.
- 3.4 Понятие продуктивной и негативной симптоматики.
- 3.5 Понятие регистров псих.расстройств.

### **Тема 4 Нарушение ощущений.**

- 4.1. Понятие об ощущениях.
- 4.2 Виды ощущений. Методы исследования.
- 4.3. Количественные нарушения ощущений.
- 4.4. Качественные нарушения ощущений.

### **Тема 5. Нарушения восприятия.**

- 5.1. Понятие об восприятии.
- 5.2 Свойства восприятия.
- 5.3 Виды иллюзий.
- 5.4 Классификация галлюцинаций : по анализаторам, истинные и псевдогаллюцинации, особые виды галлюцинаций.
- 5.5. Психосенсорные расстройства.

### **Тема 6. Нарушения мышления.**

- 6.1. Нарушения мышления по содержанию(сверхценные, бредовые, навязчивые идеи)
- 6.2 Нарушения мышления по темпу.
- 6.3 Нарушения мышления по стройности
- 6.4. Паранойяльный синдром.
- 6.5 Параноидный синдром. Синдром Кандинского-Клерамбо.
- 6.6 Синдром Капгра.
- 6.7. Синдром Фреголи.
- 6.8 Синдром Котара.

### **Тема 7. Нарушения эмоций.**

- 7.1. Эмоции, определение, функции.
- 7.2. Патологический и физиологический аффект.
- 7.3. Количественные нарушения эмоций.
- 7.4. Качественные нарушения эмоций.
- 7.5. Синдромы нарушения эмоций.

### **Тема 8. Нарушения двигательной сферы.**

- 8.1. Психопатическое, истерическое, маниакальное, психогенное, истерическое возбуждение.
- 8.2. Гипо- и гиперкинезии.
- 8.3. Симптомы кататонического ступора.
- 8.4. Симптомы кататонического возбуждения.

### **Тема 9. Нарушения воли и влечений.**

- 9.1 Понятие о воле и влечениях .Методы исследования.
- 9.2 Гипербулии, парабулии, гипобулии.
- 9.3. Парафилии.
- 9.4. Импульсивные, компульсивные, обсессивные влечения.

### **Тема 10 .Нарушения памяти и внимания.**

- 10.1. Качественные нарушения памяти.
- 10.2. Количественные нарушения памяти.
- 10.3. Нарушения внимания (апрозексия, гипопрозексия, истощаемость, гиперметаморфоз, застреваемость).
- 10.4. Корсаковский синдром.

#### **Тема 11. Нарушения интеллекта.**

- 11.1. Психоорганический синдром, триада МКБ-10.
- 11.2. Врожденное слабоумие (олигофрения).
- 11.3. Деменция при болезни Альцгеймера.
- 11.4. Деменция при болезни Пика.

#### **Тема 12. Нарушения сознания.**

##### **12.1. Синдромы исключения сознания.**

- 12.2. Критерии нарушенного сознания Яспера.
- 12.3. Сумеречное расстройство сознания.
- 12.4. Онейроид.

#### **Тема 13. Шизофрения и расстройства шизофренического спектра. Подходы к терапии. Психогигиена и профилактика.**

- 13.1. Шизофрения и расстройства шизофренического спектра. Этиология. Эпидемиология.
- 13.2. Классификация. Продуктивные и негативные симптомы.
- 13.3. Симптомы первого и второго ранга.
- 13.4. Лечение шизофрении и бредовых психозов.

#### **Тема 14. Органические психические расстройства. Умственная отсталость. Вопросы реабилитации и психогигиены.**

- 14.1. Органические психические расстройства.
- 14.2. Умственная отсталость.
- 14.3. Этиология и патогенез психических и поведенческих расстройств, связанных с поражением ЦНС.
- 14.4. Последствия ЧМТ в остром, подостром и отдаленном периоде..

#### **Тема 15. Невротические и соматоформные расстройства.**

- 15.1. Этиология и эпидемиология невротических расстройств. Классификация. Теория неврозов.
- 15.2. Клинические проявления неврозов.
- 15.3. Механизмы совладения со стрессом.
- 15.4. Психотерапия и психологическая коррекция.
- 15.5. Когнитивно-поведенческая психотерапия

#### **Тема 16. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.**

- 16.1. Острая реакция на стресс.
- 16.2. ПТСР.
- 16.3. Расстройство приспособительных реакций.

#### **Тема 17. Расстройства личности.**

- 17.1. Понятие о личности. Теории личности. Понятие об акцентуациях характера.
- 17.2. Этиология и эпидемиология расстройств личности. Классификация.
- 17.3. Клиника расстройств личности.
- 17.4. Психологическая диагностика личности.

#### **Тема 18. Эпилепсия, эпилептические изменения личности.**

- 18.1. Классификация эпилепсии.
- 18.2. Эпилептические изменения личности.
- 18.3. Клинические проявления эпилепсии.

#### **Тема 19. Патохарактериологическое развитие.**

- 19.1. Патохарактериологические реакции.
- 19.2. Патохарактериологическое формирование личности.

- 19.3. Постреактивное патологическое формирование личности.
- 19.4. Невротическое развитие личности.
- 19.5. Патологическое формирование личности дефицитарного типа.

#### **Тема 20. Наркомании и токсикомании. Подходы к терапии.**

- 20.1. Общая характеристика наркотических средств.
- 20.2. Социальные, юридические и медицинские критерии наркоманий.
- 20.3. Клиника интоксикации наркотическими средствами.
- 20.4. Психотерапия больных с наркоманией.
- 20.5. Реабилитация больных с наркоманией.

#### **Тема 21. Аффективные расстройства, систематика в МКБ-10.**

- 21.1. БАР.
- 21.2. Рекуррентное депрессивное расстройство.
- 21.3. Циклотимия.
- 21.4. Дистимия.

#### **Тема 22. Особенности психических расстройств в детском возрасте.**

- 22.1. Детский аутизм.
- 22.2. Детское гиперкинетическое расстройство.
- 22.3. Изолированные задержки в формировании навыков.
- 22.4. Тики.

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

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине « Психиатрия ». Развёрнутый ответ студента 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:***

***2 балла*** ставится, если обучающийся:

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

***1,5 балла*** ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «2», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого. **1**

***1 балл*** ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

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

***0,5 балла*** ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для балла «1», но допускает грубую ошибку и серьезные недочёты в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

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

Баллы могут ставиться не только за единовременный ответ, но и за рассредоточенный во времени, т.е. за сумму ответов, данных студентом на протяжении занятия

*Примечание: по усмотрению автора возможен табличный вариант шкалы оценки*

### **5.1.2.Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающегося ( типовые задачи), контролируемые компетенции ОПК-3.1,ОПК-3.2)**

Перечень типовых задач для самостоятельной работы сформирован в соответствии с тематикой практических занятий по дисциплине «Психиатрия ».

#### **Примерные варианты типовых заданий (задач)**

##### **Задача 1.**

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

**Задача 2.** 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. Симптомы, синдром, когда встречается.

**Задача 3** Больной К. был доставлен в приемный покой психиатрического стационара специализированной бригадой «Скорой помощи». В психическом состоянии: контакту недоступен, во времени, месте не ориентируется, больницу принимает за полицейский участок, отмахивается от несуществующих змей, внимание привлекается с трудом, порывается куда-то бежать. Из анамнеза известно, что 3 дня не спал, злоупотребляет спиртным. Какой статьей Закона об оказании психиатрической помощи и гарантии прав граждан по ее оказанию регулируется порядок оказания помощи этому пациенту?

**Задача 4.** К. обратилась во врачебную комиссию за справкой. С ее слов, была направлена работодателем в связи с тем, что страдает эпилепсией, и на работе случился эпилептический припадок, поэтому находится под угрозой увольнения. Какова тактика членов комиссии?

**Задача 5** Больной был доставлен в психиатрическую больницу в сопровождении милиции. Пытался нанести ножевые ранения соседу. На приеме: напряжен, злобен, заявляет, что сосед установил у себя в квартире аппарат, при помощи которого записывает мысли больного на магнитофон, вкладывает ему в голову свои мысли. Иногда специальным аппаратом устраивает радиопередачи, в которых всячески его оскорбляет. В последнее время сосед проводил эксперименты другого рода, заставлял больного идти не туда, куда надо, произносить бранные слова, вызывал у него искусственное веселье.

**Задача 6** Ребенок – Влад К., 6 лет. Обратилась мама по поводу предстоящего обучения в школе. Ребенок состоит на учете у психиатра по причине умственной отсталости. При патопсихологическом обследовании отмечается хорошая механическая память. Ребенок называет цифры, знает отдельные стихи. Мышление конкретное. Мелкая моторика не развита. Нарушена целенаправленность деятельности. Ребенок импульсивен.

1. В случае отказа мамы от специализированной коррекционной школы, возможно ли обучать такого ребенка в школе общего типа?

2. Помощь какого специалиста требуется?

**Задача 7.** Больная Р., 45 лет. По характеру капризная, своенравная. В трудных жизненных обстоятельствах проявляет робость, нерешительность, непрактичность. После ухода единственного сына

в армию дома осталась одна. С этого времени непрерывно лечится у разных врачей. Помещенная в психиатрический стационар, большую часть времени лежит в постели. Выражение лица страдальческое, руки бессильно разбросаны. При виде врача начинает охать, стонать, держится руками за голову, плачет. Жалуется на тяжелое общее состояние: «Все тело болит.... Голова разламывается... Не сплю ни минуты» и т. п. При волнении появляются размашистые движения рук. При ходьбе пошатывается, широко расставляет ноги, держится руками за окружающие предметы. Дважды за время пребывания больной в стационаре у нее наблюдались однотипные припадки. Лежа в постели, она внезапно начинала глухо стонать, метаться, сжимала себе руками горло. На вопросы не отвечала, не реагировала на легкий укол. При попытке посмотреть реакцию зрачков на свет «закапывала» глаза. Сухожильные рефлексy оставались сохраненными и даже повышались. После окончания припадка, длившегося 10-15 минут, больная сохраняла о нем смутные воспоминания. Ко всем лечебным мероприятиям больная относится отрицательно, уверяет, что ей ничто не поможет. Себя считает совершенно нетрудоспособной. Просит врача добиться через военкомат возвращения ее сына из армии. Суждения больной примитивны, нелогичны. Круг интересов ограничен болезнью и бытовыми вопросами. Синдром?

**Задача 8.** Борис 33 года, очень одаренный молодой человек, программист. Отправился к врачу с довольно расплывчатыми жалобами соматического характера и общим мрачным взглядом на жизнь. Борис практически не общался с людьми. Он жил один, работал в маленьком офисе самостоятельно. На работе, как правило, он также ни с кем не виделся, если не считать, визитов начальника, который давал ему задания. Обедал в одиночестве, раз в неделю в хорошую погоду ходил погулять в зоопарк. Всю жизнь Борис сторонился людей, в детстве у него было мало друзей. Он всегда предпочитал компаниям уединенные занятия. В школе никогда не встречался с девочками. В годы студенчества лишь однажды оказался в женском обществе после спортивного матча. Общался с одним относительно близким другом, главным образом они вместе выпивали, но когда тот переехал в другой город, связь прервалась. Борис как само собой разумеющемся рассказывал, что ему трудно завести друзей, он не умеет поддерживать беседу. Он сообщил, что подумывал стать «позитивнее», но стоило ему с кем-нибудь заговорить, как он терялся и был счастлив, когда оставался один. Симптомы какого расстройства личности наблюдаются у пациента?

**Задача 9** Больной А., 19 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 мин<sup>-1</sup>, частота дыхания 30 мин<sup>-1</sup>, речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос. 1. О какой наркомании свидетельствуют наблюдаемые симптомы? 2. Характерна ли агрессивность для гашишного опьянения? 3. Какие симптомы наблюдаются при выходе из гашишной интоксикации? 4. Какие симптомы наблюдаются при передозировке гашиша?

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

(2 балла) - 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. Свободно использует необходимые знания при решении задач;

(1,5 балла) - обучающийся твердо знает материал, грамотно его излагает, не допускает существенных неточностей в процессе решения задач;

(1 балл) - обучающийся твердо знает материал, грамотно его излагает, но допускает существенные неточности в процессе решения задач;

(0,5 балла) - обучающийся имеет знания основного материала по поставленным вопросам, но не усвоил его деталей, допускает отдельные неточности при решении задач;

(0 баллов) – обучающийся допускает грубые ошибки в ответе на поставленные вопросы и при решении задач

### **5.1.3.Оценочные материалы для выполнения рефератов и докладов (контролируемые компетенции ОПК-3.1,ОПК-3.2 )**

#### **Примерная тематика рефератов и докладов по дисциплине «Психиатрия »**

1. Экспериментально-психологические методы исследования в психиатрии.
2. Вопросы судебной психиатрии.
3. Социальная психиатрия.
4. Конституционально-типологический подход к изучению личности и роль преморбиды в психиатрии.
5. Применение шкалы SCL-90 для исследования невротических состояний.
6. Применения психометрических шкал а для оценки депрессивных состояний.
7. Применение психометрических шкал для диагностики деменций
8. Систематики и диагностики олигофрений.
9. Кросскультуральное исследование бредовых расстройств.
10. Иллюзии.
11. Галлюцинации.
12. Расстройства мышления. Патология ассоциативного процесса (формальные расстройства мышления).
13. Бред. Определение. Классификация
14. Сверхценные идеи. Варианты. Разграничение с бредом и навязчивостями.
15. Навязчивые явления.
16. Дисмнезии и парамнезии.
17. Аффективные нарушения.
18. Нарушения волевых функций и влечений
19. Двигательные расстройства.
20. Бредовые синдромы.
21. Депрессивный синдром.
22. Маниакальный синдром.
23. Кататонический синдром.
24. Психоорганический синдром. Острый. Хронический. Триада Вальтер-Бюэля. Варианты: астенический, эксплозивный, истерический, эйфорический, апатический.
25. Корсаковский синдром (амнестический симптомокомплекс)
26. Состояние слабоумия.
27. Синдром психического инфантилизма.
28. Синдромы помраченного сознания. Критерии помрачения сознания.
29. Синдромы выключения сознания: обнубиляция, сомноленция, оглушенность, сопор, кома.
30. Синдром сумеречного помрачения сознания. Онейроидный синдром. Аменция.

#### **Методические рекомендации по написанию реферата**

**Реферат** – продукт самостоятельной работы студента, 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:**

«2 балла» 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 объём, 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

«1,5 балла» ставится, если 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

«1 балл» ставится, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана с опозданием (менее недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«0,5 балла» ставится, если тема реферата раскрыта не в полной мере, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Допущены грубые ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. Обучающийся выполнил более половины возложенной на него работы. Документация сдана со значительным опозданием (более недели).

«0 баллов» ставится, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается непонимание проблемы. Допущены грубые ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. Обучающийся не выполнил возложенной на него работы. Документация не сдана.

**Методические рекомендации по написанию доклада**

**Доклад** – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы

**Требования к докладу:**

Общий объём доклада 10-15 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 – 50%

#### ***Критерии оценки доклада:***

**2 балла** - ставится, если 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

**1,5 балла** - ставится, если обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация не представлена в срок, не оформлена в соответствии с требованиями

**1 балл** – обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно, но с опозданием (менее недели) и с некоторыми недоработками

**0,5 балла** – обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

**0 баллов** – обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

**5.2. Оценочные материалы для рубежного контроля.** Рубежный контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам – учебным модулям курса и проводится по окончании изучения материала модуля в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения материала учебного модуля в целом. В течение семестра проводится **три таких контрольных мероприятия по графику.**

В качестве форм рубежного контроля можно использовать тестирование (письменное или компьютерное), проведение коллоквиума или контрольных работ. Выполняемые работы должны храниться на кафедре в течение учебного года и по требованию предоставляться в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия рекомендуется выносить весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

#### **5.2.1. Оценочные материалы: вопросы, выносимые на коллоквиум, для оценки компетенций ОПК-3.1, ОПК-3.2**

##### **Коллоквиум 1.**

1. Этапы становления психиатрии.
2. Выдающиеся зарубежные психиатры.
3. Понятие о психопатологических симптомах и синдромах.
4. Соотношение «симптом-синдром-болезнь».
5. Эпидемиология психических расстройств.
6. Типы течения психических заболеваний, их патоморфоз.

7. Роль средовых факторов (биологических и социальных) в формировании психической патологии.
8. Методы обследования психически больных.
9. Клинико-психопатологический метод, особенности его применения.
10. Использование специальных клинических карт и шкал для оценки психических расстройств.
11. Расстройства ощущений.
12. Расстройства восприятия.
13. Психосенсорные расстройства.
14. Иллюзии.
15. Галлюцинации.

### **Коллоквиум 2.**

1. Расстройства мышления.
2. Патология ассоциативного процесса (формальные расстройства мышления).
3. Бред. Определение. Классификация
4. Сверхценные идеи. Варианты. Разграничение с бредом и навязчивостями.
5. Навязчивые явления.
6. Дисмнезии и парамнезии.
7. Аффективные нарушения.
8. Нарушения волевых функций
9. Нарушения влечений
10. Двигательные расстройства.
11. Бредовые синдромы.
12. Депрессивный синдром.
13. Маниакальный синдром.
14. Кататонический синдром.
15. Психоорганический синдром. Острый. Хронический.

### **Коллоквиум 3**

1. Триада Вальтер-Бюэля.
2. Варианты психоорганического синдрома: астенический, эксплозивный, истерический,
3. Варианты психоорганического синдрома: эйфорический, апатический.
4. Корсаковский синдром (амнестический симптомокомплекс)
5. Состояние слабоумия.
6. Синдром психического инфантилизма.
7. Синдромы помраченного сознания.
8. Критерии помрачения сознания.
9. Синдромы выключения сознания
10. Синдромы выключения сознания: обнубиляция.
11. Синдромы выключения сознания: сомнолencia
12. Синдромы выключения сознания: оглушенность, сопор, кома.
13. Делириозный синдром
14. Синдром сумеречного помрачения сознания.
15. Онейроидный синдром. Аменция.

### **5.2.2.Оценочные материалы: Типовые тестовые задания по дисциплине (контролируемые компетенции ОПК-3.1,ОПК-3.2**

*Тест* – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений студента.

### **Контрольная точка 1.**

### Задание 1.

#### Прочитайте текст и установите последовательность.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — тяжёлое психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида.

Перечислите в правильной последовательности фаз развития посттравматического стрессового расстройства:

- 1) Сопротивление/отрицание
- 2) Совладение с травмой и выздоровление
- 3) Начальное воздействие
- 4) Декомпенсация
- 5) Допущение/подавление

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

### Задание 2.

#### Прочитайте текст и установите последовательность.

Психиатрия — отрасль медицины, которая изучает происхождение психических расстройств, их клинические проявления, осуществляет лечение и профилактику.

Установите последовательность этапов становления психиатрии:

- 1) «Психофармакологическая революция»
- 2) Реформа Пинеля-отмена насилия в отношении психически больных
- 3) Донаучный период и эпоха античной медицины.
- 4) В 15-16 в Европе создание заведений, куда принудительно помещались психически больные.
- 5) Эпоха нозологической психиатрии.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

### Задание 3.

#### Прочитайте текст и установите соответствие.

Общая психопатология изучает общие закономерности типовых психопатологических процессов и состояний, их возникновение, развитие, клиническое проявление. Ее важной стороной является семиология — учение о симптомах (признаках) и синдромах психических расстройств.

Соотнесите понятие с его определением.

**К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:**

Понятие		Определение	
А	Гиперстезия	1	искажение памяти, проявляющееся в исчезновении различий между действительными событиями и событиями, увиденными во сне, услышанными или прочитанными больным.
Б	Криптомнезия	2	Раздражитель воспринимается чрезмерно ярким или громким.

В	Дереализация	3	больные все время спят. При этом их можно достаточно легко разбудить, однако, предоставленные сами себе, они немедленно впадают в глубокий сон, несмотря на происходящую вокруг них суету и шум.
Г	Сомноленция	4	ощущение изменения окружающего (отдаленность, призрачность, блеклость).

Запишите, выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

#### Задание 4.

*Прочитайте текст и установите соответствие.*

Данные учёные заложили фундамент современной психиатрии, создав классификации, методы диагностики и терапии, которые используются до сих пор. Установите соответствие между ученым и их достижением.

**К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:**

Ученый		Достижение	
А	Ф.Пинель	1	Переход от «карательной» психиатрии к «щадящей»
Б	Э. Крепелин	2	Основатель психоанализа
В	З.Фрейд	3	Нозолологическая концепция
Г	Э.Блейлер	4	Ввел термин «шизофрения»

Запишите, выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

#### Задание 5

Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа:

Девушка 16 лет за 3 месяца потеряла 12 кг. Убеждена, что страдает избыточным весом, несмотря на истощение. Ежедневно по 2–3 часа занимается спортом, скрывает от родителей отказ от еды. Менструации отсутствуют 4 месяца. Предварительный диагноз:

- 1) Генерализованное тревожное расстройство
- 2) Дистимия
- 3) Нервная анорексия
- 4) Пограничное расстройство личности

Ответ:

Обоснование:

### Задание 6

Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа:

Женщина 25 лет жалуется на постоянное беспокойство, трудности с концентрацией, мышечное напряжение и бессонницу, которые наблюдаются в течение 6 месяцев. Симптомы не связаны с конкретными ситуациями, но значительно нарушают её профессиональную деятельность и общение с близкими.

Предварительный диагноз:

1. Генерализованное тревожное расстройство.
2. Неврастения.
3. Депрессивное расстройство.
4. Соматоформное расстройство.

Ответ:

Обоснование:

### Задание 7

Прочитайте текст задания и дайте четкую компактную формулировку, обосновывающую выбор ответа.

Женщина 40 лет. В течение недели демонстрировала гиперактивность, почти не спала, активно вкладывала деньги в рискованные проекты. Через 10 дней настроение резко сменилось апатией, чувством вины и нежеланием выходить из дома.

Предварительный диагноз:

Ответ:

### Задание 8

Прочитайте текст задания и дайте четкую компактную формулировку, обосновывающую выбор ответа.

Мужчина 30 лет, ветеран боевых действий, уже год избегает любых разговоров о службе, страдает от повторяющихся ночных кошмаров. Отмечает, что постоянно «на взводе», легко раздражается, а недавно устроил скандал в магазине из-за громкого звука.

Диагноз:

Ответ:

### Задание 9.

Прочитайте описания этапов развития психического расстройства. Установите правильную последовательность этапов (1–5), отражающую типичное течение заболевания.

1. Пациентка 28 лет начала испытывать внезапные приступы страха с сердцебиением, потливостью и ощущением «удушья» в различных ситуациях (например, в магазине, метро). Приступы возникают без явных причин.
2. Женщина избегает ездить на метро и посещать торговые центры, опасаясь повторения приступов. Постепенно сужает круг мест, которые посещает.
3. У пациентки появился выраженный страх выходить из дома без сопровождения близких. Она отказывается от работы, редко общается с друзьями.
4. На фоне ограничений в повседневной жизни у женщины развились подавленность, чувство безнадежности и снижение интереса к прежним увлечениям.
5. После первых приступов пациентка стала постоянно тревожиться о возможном повторении симптомов, анализирует своё состояние, боится оставаться одна.

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

### Задание 10

Прочитайте описания этапов развития психического расстройства. Установите правильную последовательность этапов (1–5), отражающую типичное течение заболевания:

1. Подросток 17 лет стал замкнутым, потерял интерес к учёбе и хобби. Родные отмечают, что он часами сидит в комнате, редко выходит на улицу, говорит о «бессмысленности жизни».
2. У пациента появились слуховые галлюцинации: слышит голоса, которые критикуют его и приказывают «наказать себя». Начал верить, что за ним следят через телефон.
3. Юноша перестал соблюдать гигиену, почти не ест, спит 2–3 часа в сутки. Речь стала бессвязной, часто повторяет фразы из фильмов, не отвечает на вопросы.
4. После госпитализации и лечения симптомы бреда и галлюцинаций уменьшились, но сохраняется эмоциональная холодность, отсутствие мотивации и желания общаться.
5. Родственники заметили, что пациент стал подозрительным: закрывает окна одеялом, проверяет стены на наличие «жучков». Говорит, что его мысли «передаются в радиоэфир».

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

### Задание 11

**Прочитайте текст и установите соответствие.**

Данные учёные заложили фундамент современной психиатрии, создав классификации, методы диагностики и терапии, которые используются до сих пор. Установите соответствие между ученым и их достижением.

**К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:**

Ученый		Достижение	
А	Карл Густав Юнг	1	«симптомы первого ранга при шизофернии»
Б	Курт Шнайдер	2	Ввел понятие «коллективное бессознательное»
В	Карл Ясперс	3	Нозологическая концепция
Г	Э.Блейлер	4	Критерии расстройств сознания

Запишите, выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

### Задание 12

**Прочитайте текст и установите соответствие.**

Общая психопатология изучает общие закономерности типовых психопатологических процессов и состояний, их возникновение, развитие, клиническое проявление. Ее важной стороной является семиология – учение о симптомах (признаках) и синдромах психических расстройств.

Соотнесите симптом и синдром, при котором он встречается.

**К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:**

Симптом		Синдром	
А	Гиперстезия	1	Кандинского-Клерамбо
Б	«Открытость мыслей»	2	Астенический
В	Псевдореминисценции	3	Корсаковский
Г	Систематизированный бред	4	Паранойяльный

Запишите, выбранные цифры под соответствующими буквами:

А	Б	В	Г

### Задание 13

Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа:

Мужчина 45 лет. Утверждает, что слышит голос «сверхъестественного существа», которое комментирует его поступки. Подозревает, что соседи установили в его квартире камеры, чтобы передавать данные спецслужбам. Избегает контактов с окружающими.

Диагноз:

1. Генерализованное тревожное расстройство.
2. Агорафобия.
3. Паническое расстройство.
4. Шизофрения

Ответ:

Обоснование:

### Задание 14

Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа:

Мужчина 35 лет обратился к врачу с жалобами на «потерю энергии», чувство вины и неспособность испытывать радость. Сообщает, что последние 4 месяца плохо спит, просыпается в 4–5 утра и не может уснуть. Похудел на 8 кг из-за отсутствия аппетита. Говорит, что «не заслуживает жить», так как «всё испортил» своей нерешительностью. Родственники отмечают, что он перестал ходить на работу, избегает общения, часто плачет. В анамнезе нет травм, злоупотребления ПАВ или маниакальных эпизодов.

Какой диагноз вероятен более всего?

1. Большое депрессивное расстройство
2. Биполярное аффективное расстройство (депрессивная фаза)
3. Генерализованное тревожное расстройство
4. Посттравматическое стрессовое расстройство

Д. Шизофрения

Ответ:

Обоснование:

### Задание 15

Прочитайте текст задания и дайте четкую компактную формулировку, обосновывающую выбор ответа.

Пациент, 30 лет, постоянно манипулирует окружающими, используя обаяние и ложь для достижения личных целей. Игнорирует социальные нормы: неоднократно задерживался за мошенничество, не испытывает чувства вины. Демонстрирует поверхностные эмоции, быстро переключается между «друзьями», не поддерживая длительных отношений. В детстве проявлял агрессию к животным, побеги из дома.

Ответ:

### Задание 16

Прочитайте текст задания и дайте четкую компактную формулировку, обосновывающую выбор ответа.

Пациентка 32 лет обратилась с жалобами на периоды чрезмерной активности, сниженной потребности во сне (3 часа в сутки), повышенную разговорчивость и импульсивные траты денег в течение последней недели. Ранее отмечала два эпизода подавленного настроения, потери интереса к жизни и суицидальных мыслей, каждый продолжительностью около 3 недель. В текущем состоянии denies галлюцинации или бред. Какой наиболее вероятный диагноз?

Ответ:

### Задание 17

Прочитайте текст и установите последовательность.

Синдром Кандинского — Клерамбо — одна из разновидностей галлюцинаторно-параноидного синдрома; включает в себя псевдогаллюцинации, бредовые идеи воздействия (психического и физического характера) и явления психического автоматизма.

Для синдрома Кандинского свойственна следующая последовательность развития его проявлений:

1. симптом открытости
2. идеаторные автоматизмы
3. сенестопатические автоматизмы
4. моторные автоматизмы

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:

--	--	--	--	--

### Задание 18. Прочитайте текст и установите соответствие.

Умственная отсталость – гетерогенная группа состояний, обусловленных врожденным или рано приобретенным недоразвитием психики с выраженной недостаточностью интеллекта (когнитивных, речевых, социальных способностей), сопровождающееся нарушением адаптивного поведения, затрудняющим или делающим полностью невозможным адекватное социальное функционирование индивидуума.

Сопоставьте виды умственной отсталости с коэффициентами IQ.

**К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:**

Умственная отсталость		Коэффициент IQ	
А	Дебильность	1	35-49
Б	Умеренная умственная отсталость(имбецильность)	2	50-70
В	Тяжелая умственная отсталость	3	До 20
Г	Идиотия	4	34-20

### Задание 19

Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа:

1 Больная Р., 45 лет. По характеру капризная, своенравная. В трудных жизненных обстоятельствах проявляет робость, нерешительность, непрактичность. После ухода единственного сына в армию дома осталась одна. С этого времени непрерывно лечится у разных врачей. Помещенная в психиатрический стационар, большую часть времени лежит в постели. Выражение лица страдальческое, руки бессильно разбросаны. При виде врача начинает охать, стонать, держится руками за голову, плачет. Жалуется на тяжелое общее состояние: «Все тело болит.... Голова разламывается... Не сплю ни минуты» и т. п. При волнении появляются размашистые движения рук. При ходьбе пошатывается, широко расставляет ноги, держится руками за окружающие предметы. Дважды за время пребывания больной в стационаре у нее наблюдались однотипные припадки. Лежа в постели, она внезапно начинала глухо стонать, метаться, сжимала себе руками горло. На вопросы не отвечала,



не реагировала на легкий укол. При попытке посмотреть реакцию зрачков на свет «закатывала» глаза. Сухожильные рефлексы оставались сохранными и даже повышались. После окончания припадка, длившегося 10-15 минут, больная сохраняла о нем смутные воспоминания. Ко всем лечебным мероприятиям больная относится отрицательно, уверяет, что ей ничто не поможет. Себя считает совершенно нетрудоспособной. Просит врача добиться через военкомат возвращения ее сына из армии. Суждения больной примитивны, нелогичны. Круг интересов ограничен болезнью и бытовыми вопросами. Предварительный диагноз:

1. Шизофрения.
2. Биполярное аффективное расстройство.
3. Паническое расстройство.
4. Истерический невроз (конверсионное расстройство)

Ответ:

Обоснование:

#### Задание 20.

Прочитайте текст задания и дайте четкую компактную формулировку, обосновывающую выбор ответа.

Больной 27 лет. Впервые заболел остро 2 дня назад. До этого в течение недели изменилось состояние: стал рассеянным, не понимал сути вопросов, отвечал после длительной паузы. Постепенно нарастала заторможенность, тонус мышц повышен, застывал в неудобных позах, на вопросы перестал отвечать совсем, отмечалась сухость кожи лица, редкое мигание, при попытке пересадить больного оказывал сопротивление, при попытке накормить сжимал губы, когда ложку убирали ото рта – раскрывал рот. Предположительный диагноз:

Ответ:

#### Сценарии выполнения тестовых заданий

Тип задания	Последовательность действий при выполнении задания
Задания закрытого типа на установление соответствия	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидаются пары элементов.</li> <li>2. Внимательно прочитать оба списка: список 1 – вопросы, утверждения, факты и т.д.; список 2 – утверждения, свойства объектов и т.д.</li> <li>3. Сопоставить элементы списка 1 с элементами списка 2 сформировать пары элементов.</li> <li>4. Записать попарно буквы и цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа (например, А1 или Б4).</li> </ol>
Задания закрытого типа на установление последовательности	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов.</li> <li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li> <li>3. Построить верную последовательность из предложенных элементов.</li> <li>4. Записать цифры вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, 135).</li> </ol>
Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из четырех предложенных с обоснованием выбора	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов.</li> <li>2. Внимательно прочитать предложенные варианты ответа.</li> <li>3. Выбрать один ответ, наиболее верный.</li> <li>4. Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа.</li> </ol>
Задание открытого типа с развернутым ответом	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса.</li> <li>2. Продумать логику и полноту ответа.</li> <li>3. Записать ответ, используя четкие компактные формулировки.</li> <li>4. В случае расчетной задачи, записать решение и ответ.</li> </ol>

#### Система выполнения тестовых заданий

Номер задания	Указания по оцениванию	Результат оценивания (баллы, полученные за выполнение задания/характеристика правильности ответа)
Задание 1	Задание закрытого типа на установление соответствия считается верным, если правильно установлены все соответствия (позиции из одного столбца верно сопоставлены с позициями другого).	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов.
Задание 2	Задание закрытого типа на установление последовательности считается верным если правильно указана вся последовательность цифр.	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует – 0 баллов.
Задание 3	Задание комбинированного типа с выбором одного верного ответа из предложенных с обоснованием выбора ответа считается верным, если правильно указана цифра и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; неверный ответ или его отсутствие – 0 баллов.
Задание 4	Задание комбинированного типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных с обоснованием выбора ответов считается верным, если правильно указаны цифры и приведены корректные аргументы, используемые при выборе ответа.	Полное совпадение с верным ответом оценивается 1 баллом; если допущены ошибки или ответ отсутствует – 0 баллов.
Задание 5	Задание открытого типа с развернутым ответом считается верным, если ответ совпадает с эталонным по содержанию и полноте.	Полный правильный ответ на задание оценивается 3 баллами; если допущена одна ошибка /неточность/ ответ правильный, но не полный – 1 балл, если допущено более одной ошибки /ответ неправильный/ ответ отсутствует – 0 баллов.

**5.3.Оценочные материалы для промежуточной аттестации (контролируемые компетенции ОПК-3.1,ОПК-3.2 )**

**Вопросы к промежуточной аттестации**

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. Вопросы организации психиатрической помощи. Закон об оказании психиатрической помощи.
3. Этапы становления психиатрии.
4. Выдающиеся зарубежные психиатры.
5. Понятие о психопатологических симптомах и синдромах.
6. Соотношение «симптом-синдром-болезнь».
7. Эпидемиология психических расстройств.
8. Типы течения психических заболеваний, их патоморфоз.

9. Роль средовых факторов (биологических и социальных) в формировании психической патологии.
10. Методы обследования психически больных.
11. Клинико-психопатологический метод, особенности его применения.
12. Использование специальных клинических карт и шкал для оценки психических расстройств.
13. Расстройства ощущений.
14. Расстройства восприятия.
15. Психосенсорные расстройства.
16. Иллюзии.
17. Галлюцинации.
18. Клинико-катамнестический метод исследования в психиатрии.
19. Понятие о негативных и продуктивных симптомах в психиатрии, диагностическое значение
20. Синдромы нарушения восприятия.
21. Синдромы нарушения мышления.
22. Синдромы нарушения эмоций и воли.
23. Синдромы нарушения памяти и интеллекта.
24. Синдромы нарушенного сознания.
25. Невротические синдромы.
26. Шизофрения, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
27. Бредовые и шизоаффективные расстройства,
28. Биполярные и рекуррентные аффективные расстройства, вопросы дифференциальной диагностики
29. Органические психические расстройства, этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
30. Невротические, соматоформные и стрессовые расстройства; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
31. Расстройства личности; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
32. Умственная отсталость; этиопатогенез, классификация, клиника, лечение.
33. Проблемы профилактики и реабилитации психических расстройств. Роль психологических, нейрофизиологических, лабораторных методов исследования в психиатрии.
34. Психофармакотерапия.
35. Немедикаментозные методы лечения в психиатрии
36. Расстройства мышления.
37. Патология ассоциативного процесса (формальные расстройства мышления).
38. Бред. Определение. Классификация
39. Сверхценные идеи. Варианты. Разграничение с бредом и навязчивостями.
40. Навязчивые явления.
41. Дисмнезии и парамнезии.
42. Аффективные нарушения.
43. Нарушения волевых функций
44. Нарушения влечений
45. Двигательные расстройства.
46. Бредовые синдромы.
47. Депрессивный синдром.
48. Маниакальный синдром.
49. Кататонический синдром.
50. Психоорганический синдром. Острый. Хронический.
51. Триада Вальтер-Бюэля.
52. Варианты психоорганического синдрома: астенический, эксплозивный, истерический,
53. Варианты психоорганического синдрома: эйфорический, апатический.
54. Корсаковский синдром (амнестический симптомокомплекс)

55. Состояние слабоумия.
56. Синдром психического инфантилизма.
57. Синдромы помраченного сознания.
58. Критерии помрачения сознания.
59. Синдромы исключения сознания
60. Синдром сумеречного помрачения сознания.

*Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися. Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине « » в виде проведения экзамена*

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 30 баллов.

***Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:***

**«отлично»** (30 баллов) – получают обучающиеся, которые свободно ориентируются в материале и отвечают без затруднений. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий, постановке целей и выборе путей их реализации. Работа выполнена полностью без ошибок;

**«хорошо»** (20 баллов) – получают обучающиеся, которые относительно полно ориентируются в материале, отвечают без затруднений, допускают незначительное количество ошибок. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий. Работа выполнена полностью, но имеются не более двух ошибок;

**«удовлетворительно»** (15 баллов) – получают обучающиеся, у которых недостаточно высок уровень владения материалом. В процессе ответа на экзамене допускаются ошибки и затруднения при изложении материала. Обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы;

**«неудовлетворительно»** (10 баллов) – получают обучающиеся, которые допускают значительные ошибки. Обучающийся имеет лишь начальную степень ориентации в материале. Обучающийся дает неверную оценку ситуации, правильно ответил на менее чем, 50% вопросов.

**2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

Максимальная сумма (100 баллов), набираемая студентом по дисциплине включает две составляющие:

*первая составляющая* – оценка регулярности, своевременности и качества выполнения студентом учебной работы по изучению дисциплины в течение периода изучения дисциплины (семестра, или нескольких семестров) (сумма – не более 70 баллов). Баллы, характеризующие успеваемость студента по дисциплине, набираются им в течение всего периода обучения за изучение отдельных тем и выполнение отдельных видов работ. Общий балл текущего и рубежного контроля складывается из следующих составляющих, которые приведены в таблице 7.

***Таблица 7. Распределение баллов текущего и рубежного контроля***

		Общая сумма	1-я точка	2-я точка	3-я точка
1.	Посещение занятий	до 10 б.	до 3 б.	до 3б.	до 4б
2.	Текущий контроль:	до 30 б.	до 10 б.	до 10 б.	до 10 б
	Ответы на вопросы	до 6 б.	2 б.	2 б.	2 б
	Полный правильный ответ	до 6 баллов	2 б.	2 б.	2 б
	Неполный правильный ответ	до 4,5б.	1,5 б.	1,5 б.	1,5 б.
	В основном правильный, но содержащий неточности, ответ	до 3 б.	1 б.	1 б.	1 б.

	В основном правильный, но содержащий негрубые ошибки, ответ	до 1,5 б.	0,5 б.	0,5 б.	0,5 б.
	<b>Выполнение заданий</b>	<b>до 6 б</b>	<b>до 2 б</b>	<b>до 2 б</b>	<b>до 2 б</b>
	Полный правильный ответ	до 6 баллов	2 б.	2 б.	2 б.
	Неполный правильный ответ	до 4,5б.	1,5 б.	1,5 б.	1,5 б.
	В основном правильный, но содержащий неточности, ответ	до 3 б.	1 б.	1 б.	1 б.
	Ответ, содержащий негрубые ошибки	до 1,5 б.	0,5 б.	0,5 б.	0,5 б.
	<b>Решение задач</b>	<b>от 0 до 6 б.</b>	<b>до 2 б.</b>	<b>до 2 б.</b>	<b>до 2 б.</b>
	Неполный правильный ответ	до 6 б.	2б.	2б.	2б.
	Неполный правильный ответ	до 4,5б	1,5 б.	1,5 б.	1,5 б.
	В основном правильный, но содержащий неточности, ответ	до 3 б.	1 б.	1 б.	1 б.
	Ответ, содержащий негрубые ошибки	до 1,5 б.	0,5 б.	0,5 б.	0,5 б.
	<b>Написание реферата</b>	<b>от 0 до 6 б.</b>	<b>от 0 до 2 б.</b>	<b>от 0 до 2 б.</b>	<b>от 0 до 2 б.</b>
	выполнены все требования к написанию и защите реферата	до 6б.	2б.	2б.	2б.
	выполнены основные требования к написанию и защите реферата	до 4,5 б.	1,5б.	1,5б.	1,5б.
	имеются не существенные отступления от требований к реферату	до 3 б.	1б.	1б.	1б.
	имеются существенные отступления от требований к реферату	до 1,5 б	0,5 б.	0,5 б.	0,5 б.
	<b>Написание доклада</b>	<b>от 0 до 6 б.</b>	<b>от 0 до 2 б.</b>	<b>от 0 до 2 б.</b>	<b>от 0 до 2 б.</b>
	выполнены все требования к докладу	до 6б.	2б.	2б.	2б.
	выполнены основные требования к докладу	до 4,5 б.	1,5б.	1,5б.	1,5б.
	имеются не существенные отступления от требований к докладу	до 3 б.	1б.	1б.	1б.
	имеются существенные отступления от требований к докладу	до 1,5 б.	0,5 б.	0,5 б.	0,5 б.
<b>3.</b>	<b>Рубежный контроль</b>	<b>до 30 б.</b>	<b>до 10 б.</b>	<b>до 10 б.</b>	<b>до 10 б</b>
	коллоквиум	от 0 до 21б.	от 0 до 7 б.	от 0 до 7 б.	от 0 до 7 б.
	тестирование	от 0 до 9 б.	от 0 до 3 б.	от 0 до 3 б.	от 0 до 3 б.
	<b>Итого сумма текущего и рубежного контроля</b>	<b>до 70 б.</b>	<b>до 23б.</b>	<b>до 23б</b>	<b>до 24б</b>
	<b>Первый этап (базовый) уровень – оценка «удовлетворительно»</b>	не <36 б.	не <12 б.	не <12 б.	не <12б.
	<b>Второй этап (продвинутый) уровень – оценка «хорошо»</b>	< 70 б. (51-69)	< 23 б.	< 23 б.	< 24б.
	<b>Третий этап (высокий уровень) - оценка «отлично»</b>	не <70 б.	не <23 б.	не <23 б	не <24 б.

Шкалы оценивания планируемых результатов обучения по итогам текущего и рубежного контроля представлены в таблице 8.

**Таблица 8. Шкала оценивания планируемых результатов обучения (текущий и рубежный контроль)**

Семестр	Шкала оценивания			
	0-35 баллов	36-50 баллов	51-60 баллов	61 -70 баллов
	Частичное посеще-	Полное или ча-	Полное или частичное посе-	Полное по- сещение ауди-

	ние аудиторных занятий. Неудовлетворительное выполнение практических работ. Плохая подготовка к балльно-рейтинговым мероприятиям. Студент не допускается к промежуточной аттестации	стичное посещение аудиторных занятий. Частичное выполнение практических работ. Решение тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценки «удовлетворительно».	щение аудиторных занятий. Полное выполнение практических работ. Решение тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценки «хорошо».	торных занятий. Полное выполнение практических занятий. Решение тестовых заданий, ответы на коллоквиуме на оценки «отлично».
--	---	---	---	--

– *вторая составляющая* – оценка знаний студента по результатам промежуточной аттестации (не более 30 – баллов). Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины является экзамен. Шкалы оценивания планируемых результатов обучения по итогам промежуточной аттестации представлены в таблице 9.

**Таблица 9. Шкала оценивания планируемых результатов обучения для промежуточной аттестации (экзамена)**

Семестр	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно (36-60 баллов)	Удовлетворительно (61-80 баллов)	Хорошо (81-90 баллов)	Отлично (91-100 баллов)
2	<p>Студент имеет 36-60 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене не дал полного ответа ни на один вопрос.</p> <p>Студент имеет 36-45 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене дал полный ответ только на один вопрос</p>	<p>Студент имеет 36-50 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене дал полный ответ на один вопрос и частично (полностью) ответил на второй.</p> <p>Студент имеет 46-60 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене дал полный ответ на один вопрос или частично ответил на оба вопроса.</p> <p>Студент имеет по итогам текущего и рубежного контроля 61-70 баллов на экзамене не дал полного ответа ни на один вопрос.</p>	<p>Студент имеет 51-60 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене дал полный ответ на один вопрос и частично (полностью) ответил на второй.</p> <p>Студент имеет 61 – 65 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене ал полный ответ на один вопрос и частично ответил на второй. Студент имеет 66-70 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене дал полный ответ только на один вопрос.</p>	<p>Студент имеет 61-70 баллов по итогам текущего и рубежного контроля, на экзамене дал полный ответ на один вопрос и частично (полностью) ответил на второй.</p>

– *вторая составляющая* – оценка знаний студента по результатам промежуточной атте-

станции (не более 30 –баллов). Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины « » в семестре является экзамен. *Целью промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.*

**Критерии оценки качества освоения дисциплины (Приложение 2.)**

**Оценка «отлично» – от 91 до 100 баллов** – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Оценка «хорошо» – от 81 до 90 баллов** – теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На экзамене студент демонстрирует твердое знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Оценка «удовлетворительно» – от 61 до 80 баллов** – теоретическое содержание курса освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На экзамене студент демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

**Оценка «неудовлетворительно» – от 36 до 60 баллов** – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

**Примечание:** При наличии курсовых работ по дисциплине должны быть представлены методические материалы по подготовке и процедуре осуществления контроля или можно указать выходные данные или ссылку на электронный вариант)

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций ОПК-3.1,ОПК-3.2 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, обеспечивающий формирование компетенций</b>
<b>ОПК 3.1-</b> способен разрабатывать и выбирать адекватные, надежные и валидные способы экспертной оценки для решения научных и прикладных проблем клинической психологии.	<b>Знать:</b> теоретические основы психиатрии и принципы проведения патопсихологического синдромного анализа для разработки и выбора адекватных,надежных и валидных способов экспертной оценки для решения научных и прикладных проблем клин.психологии.	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1) Типовые оценочные материалы для коллоквиума (раздел 5.2.1). Типовые оценочные материалы для промежуточной аттестации (раздел 5.3.)
	<b>Уметь:</b> разрабатывать и выбирать адекватные, надежные и валидные способы экспертной оценки для решения научных и прикладных проблем клиниче-	типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.); Типовые оценочные материалы для текущего контроля (доклады и рефераты)(раздел 5.1.3.).

	ской психологии.	
	<b>Владеть:</b> опытом разработки и выбора адекватных, надежных и валидных способов экспертной оценки для решения научных и прикладных проблем клинической психологии.	Типовые оценочные материалы для самостоятельной работы (доклады и рефераты)(раздел 5.1.3.) Типовые оценочные материалы для самостоятельной работы (задания, задачи)(раздел 5.1.3.)
<b>ОПК 3.2-</b> способен применять научно обоснованные подходы для сбора данных и принятия диагностических решений, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.	<b>Знать</b> принципы применения научно обоснованных подходов для сбора данных и принятия диагностических решений, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1) Типовые оценочные материалы для коллоквиума (раздел 5.2.1). Типовые оценочные материалы для промежуточной аттестации (раздел 5.3.)
	<b>Уметь</b> применять научно обоснованные подходы для сбора данных и принятия диагностических решений при невротических расстройствах и расстройствах личности, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.	типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.); Типовые оценочные материалы для текущего контроля (доклады и рефераты)(раздел 5.1.3.).
	<b>Владеть</b> опытом применения научно обоснованных подходов для сбора данных и принятия диагностических решений при невротических расстройствах и расстройствах личности, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.	Типовые оценочные материалы для самостоятельной работы (доклады и рефераты)(раздел 5.1.3.) Типовые оценочные материалы для самостоятельной работы (задания, задачи)(раздел 5.1.3.)

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации» позволит обеспечить:

ОПК 3.1- способен разрабатывать и выбирать адекватные, надежные и валидные способы экспертной оценки для решения научных и прикладных проблем клинической психологии.

ОПК 3.2- способен применять научно обоснованные подходы для сбора данных и принятия диагностических решений, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины.

## **7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины**

### **7.1. Нормативно-законодательные акты**

### **7.2. Основная литература**

1. Иванец Н.Н., Психиатрия и наркология: учебник / Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 832 с. - ISBN 978-5-9704-1167-4 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:



- <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411674.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.
2. Иванец Н.Н., Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с.: ил. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-4834-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448342.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.
  3. Незнанов Н.Г., Психиатрия / Н. Г. Незнанов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4643-0 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446430.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.

### **7.3. Дополнительная литература**

4. Дмитриева Т.Б., Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / Т. Б. Дмитриева, В. Н. Краснов, Н. Г. Незнанов, В. Я. Семке, А. С. Тиганов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-4017-9 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440179.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.
5. Александровский Ю.А., Психиатрия: национальное руководство / гл. ред.: Ю. А. Александровский, Н. Г. Незнанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-5414-5 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444627.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.
6. Цыганков Б.Д., Психиатрия / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-1294-7 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412947.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.
7. Обухов С.Г., Психиатрия: учебное пособие / Обухов С.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-0436-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404362.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.
8. Тиганов А.С., Психиатрия: рук. для врачей / "Тиганов А.С. и др.; Под ред. А.С. Тиганова" - М.: Медицина, 2012. - 896 с. - ISBN 978-5-225-10016-2 - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785225100162.html> (дата обращения: 10.04.2020). - Режим доступа: по подписке.

### **7.4. Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)**

### **7.5. Интернет-ресурсы**

При изучении дисциплины «Психиатрия» обучающиеся обеспечены доступом (удаленный доступ) к ресурсам:

– **общие информационные, справочные и поисковые:**

16. Справочная правовая система «Гарант». URL: <http://www.garant.ru>.

17. Справочная правовая система «Консультант Плюс». URL: <http://www.consultant.ru>

– **к современным профессиональным базам данных: (для гуманитарных направлений)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Условия доступа
1.	ЭБД РГБ	Электронные версии <b>885898</b> полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	<a href="http://www.diss.rsl.ru">http://www.diss.rsl.ru</a>	Авторизованный доступ из библиотеки

				(к. 112-113)
2.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около <b>12,5 тыс.</b> журналов	<a href="http://www.isiknowledge.com/">http://www.isiknowledge.com/</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); 6,8 млн. докладов из трудов конференций	<a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ
4.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Полный доступ
5.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
6.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	<a href="https://нэб.рф">https://нэб.рф</a>	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ

**- Кроме того обучающиеся могут воспользоваться профессиональными поисковыми системами:**

1. Полнотекстовая база данных ScienceDirect: URL: <http://www.sciencedirect.com>.
2. Служба тематических толковых словарей <http://glossary.ru/>

### **7.5. Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы**

#### **7.5.1. Методические указания к практическим занятиям (семинары)**

Целью практических занятий, как и других форм учебной деятельности, является саморазвитие обучающихся в процессе и результате усвоения новых знаний, умений, навыков. В отечественной педагогической психологии традиционно выделяется четыре этапа усвоения: ознакомление с новым материалом (его восприятие), осмысление (сравнение, анализ и синтез, абстрагирование и обобщение, систематизация и классификация, умозаключения в индуктивной и дедуктивной форме), закрепление (запоминание, сохранение, воспроизведение) и собственно усвоение. Критерием усвоения является умение применять полученные знания на практике. Под практикой в рамках данной дисциплины понимается планирование, организация и проведение научного психолого-педагогического исследования (курсовые и диссертационные работы, научные статьи).

Из вышеизложенного следует, что логика процесса подготовки к практическому занятию должна отвечать структуре усвоения новых занятий, умений и навыков. Наиболее распространенной формой проведения практического занятия является семинар.

Для подготовки к семинарским занятиям необходимо перечитать основную и дополнительную литературу, рекомендуемую к соответствующей теме и составить конспект по ней.

Написание конспекта предполагает ознакомление с изучаемым материалом и его глубокое осмысление. Каждый пункт плана семинарского занятия представляет собой проблему, требующую всестороннего анализа. Конкретные направления анализа обозначены в виде контрольных вопросов, специально разработанных с этой целью. Они представлены под списком рекомендуемой литературы.

Систематизация и закрепление усвоенных в результате конспектирования новых знаний (понятий, категорий, законов) могут быть осуществлены с помощью таких форм самостоятельной работы как составление глоссария, логической схемы, таблицы, кроссворда, психологических задач, тестовых заданий. Форма или перечень форм самостоятельной работы зависит от специфики изучаемого материала и предпочтений самого обучающегося.

### ***7.5.2 Методические указания к самостоятельной работе***

Самостоятельные занятия по курсу построены с целью углубления знаний, формирования навыков использования сформированных понятий, относящихся к проблематике исследования методологии психолого-педагогических исследований. Также восполняется недостаток собственной активности студента по осмыслению понятий, теоретических положений и т.д., которые не вошли в основной курс лекционных занятий. В рамках самостоятельной работы становится возможным осмыслить уникальность собственной личности, а также индивидуальные различия в поведении, деятельность других людей. Самопознание выступает важной задачей при освоении курса.

Содержательное наполнение программы курса «Организация учебно-исследовательской деятельности студентов» обусловлено базовым характером курса.

Содержание курса распределяется между лекционными и семинарскими занятиями на основе принципа дополнительности: практические занятия не дублируют лекции. В лекционном курсе главное место отводится общетеоретическим темам, которые обеспечивают прежде всего, методологические аспекты базовой психолого-педагогической подготовки студентов, формируют многоаспектное понимание научного знания.

Предлагаемая программа ориентируется на принципы фундаментальности, систематичности. В процессе усвоения знаний по дисциплине студент неизбежно опирается на определенную систему категоризации психологических явлений.

Информационный материал извлекается студентом из рекомендованной литературы и лекций преподавателя. Материал, требующий самостоятельного осмысления и профессиональной интерпретации, студент обсуждает на семинарских занятиях и научно-практических конференциях. С целью формирования у студента способностей интерпретационного понимания материала в учебный курс включены типовые задания, а также задания, требующие творческого, самостоятельного поиска решения. Обязательным компонентом в образовательном процессе является составление студентом словаря психолого-педагогических понятий.

Предлагаемое построение курса «Организация учебно-исследовательской деятельности студентов» должно помочь студентам сориентироваться в предмете и показать, как используются знания по психологии в реальном процессе обучения.

### ***1. Рекомендации к проведению семинарских занятий.***

В соответствии с учебным планом семинарские занятия необходимо проводить, делая акцент на наиболее трудных теоретических темах курса. Также нужно учитывать, что студенты должны овладеть конкретными методиками изучения различных сфер личности.

Самостоятельная работа студентов – особая форма организации учебного процесса, представляющая собой планируемую, познавательную, организационно и методически направляемую деятельность студентов, ориентированную на достижение конкретного результата, осуществляемую без прямой помощи преподавателя.

Семинар необходимо рассматривать, как групповые практические занятия, которые проводятся в вузе под руководством преподавателя, по заранее определённом плану. Подготовкой этих занятий студенты занимаются самостоятельно.

По дисциплине, в силу специфики её предмета, семинарские занятия могут проводиться как чисто теоретические. Что, однако, не исключает их проведения как дискуссий, конкурса рефератов и т.д. это обычно происходит в форме беседы со всеми студентами группы одновременно или с отдельными студентами при участии остальных. Важно помнить, что семинарские занятия – это не ответ домашнего задания, аналогичное школьному уроку. Семинар – это коллективное обсуждение проблем, список которых заранее подготовлен и роздан преподавателем.

Семинарские занятия требуют серьёзной предварительной теоретической подготовки по соответствующей теме - изучения основной и дополнительной литературы, а не пересказ материала учебника. Рекомендуются придерживаться при этом следующего. Вначале необходимо изучить вопросы темы по учебной литературе. Если по теме прочитана лекция, то непременно надо использовать материал лекции хотя бы потому, что учебники часто устаревают уже в момент выхода в свет. Кроме того, у преподавателя может иметься и собственный взгляд на те или иные проблемы.

В планах СЗ дается довольно внушительный перечень такой литературы. Но это вовсе не означает, что студент обязан прочитать ее всю (хотя к этому надо стремиться, что и отличает хорошего студента!). Студент выбирает из перечня источники, которые ему доступнее или больше импонируют. Но если тот или иной источник указан как обязательный к прочтению, то с ним надо детально ознакомиться.

## ***2. Рекомендации по подготовке к коллоквиумам и «круглым столам»***

В вузе коллоквиум является одной из разновидностей учебных занятий, проводимых в форме беседы преподавателя со студентами для выяснения их знаний. Под коллоквиумом принято понимать: 1) беседу преподавателя с учащимися с целью выяснения их знаний; 2) научное собрание с обсуждением докладов на определенную тему. В переводе с латинского коллоквиум означает собеседование.

Исходя из данного определения коллоквиум является эффективной формой контроля за самостоятельным изучением монографий. Преподаватель может заранее объявить вопросы, выносимые на обсуждение, по изучаемой работе. Другим видом коллоквиума является итоговое занятие по какому-либо разделу изучаемого курса. Вопросы, выносимые на коллоквиум, объявляются преподавателем не позднее, чем за неделю до проведения подобного итогового занятия. На коллоквиумах такого рода могут быть заслушаны доклады на базе лучших, по мнению преподавателя, рефератов, относящихся к данному разделу изучаемого курса. Такой коллоквиум может быть также проведен в форме конкурса рефератов, где лучший реферат выбирается самими студентами в ходе обсуждения. Необходимо отметить, что коллоквиумы не являются формой проверки исключительно самостоятельной работы, а предполагает комплексный подход к контролю за качеством усвоенного учебного материала, полученного как в ходе аудиторных занятий, так и выполненных самостоятельно. Наряду с контролем за выполнением самостоятельных заданий, коллоквиумы служат прекрасным тренингом для подготовки выступления студентов на различных олимпиадах, научных конференциях, защитах курсовых и дипломных работ.

## ***3. Рекомендации по работе с монографиями и первоисточниками***

Изучение монографий может выступать и в качестве одного из видов самостоятельной работы студентов. В последнем случае, данный вид работы имеет своей целью целостное, а не фрагментарное, знакомство студента с важнейшими для курса «Организация учебно-исследовательской деятельности студентов», первоисточниками, как это происходит при подготовке к семинарским занятиям. Эта особенность изучения монографий приводит к требованию: в качестве изучаемых источников не могут быть использованы учебники, учебные пособия, рецензии на данную работу и т.п.

Изучение монографий, включает ряд приемов самостоятельной работы:

- 1) Конспектирование - краткое изложение, краткая запись прочитанного текста.
- 2) Составление плана текста разбиение прочитанного текста на более или менее самостоятельные по смыслу фрагменты и грамотное наименование каждого фрагмента.
- 3) Тезисирование - краткое изложение основных мыслей, тезисов прочитанного текста,
- 4) Цитирование - дословная выдержка из текста с обязательным указанием выходных данных цитируемого издания: автор, название работы, место издания, издательство, год издания, страница,
- 5) Аннотирование - краткая характеристика содержания произведения, перечисление вопросов рассматриваемых автором или авторами той или иной работы без потери существенного смысла.
- 6) Рецензирование- написание краткого отзыва с выражением своего отношения к прочитанному тексту.
- 7) Составление справки - подборка сведений, имеющих статистический, биографический, библиографический, терминологический и прочий характер, полученных в результате поиска;
- 8) Составление формально-логической модели - словесно-схематическое изображение прочитанного;
- 9) Составление тематического тезауруса - упорядоченного комплекса базовых понятий по определенному разделу или теме;
- 10) Составление матрицы идей – подбор сравнительных характеристик однородных предметов, явлений в трудах различных авторов.

Для более полного и осмысленного изучения рекомендованных преподавателем первоисточников студенту необходимо использовать аннотирование или конспектирование данной работы.

Конспект – обзор, очерк,- одна из важнейших форм учебных записей, представляющая собой связное, сжатое и последовательное письменное изложение содержания изучаемого материала. Конспект – эффективное средство закрепления в памяти прочитанного текста, дисциплинирующее и развивающее мышление студента, побуждающее глубоко осмыслить прочитанное и найти важное, существенное, выразить его в сжатых и точных фразах. Конспект, как правило, состоит из трех основных элементов: плана, тезисов основных мыслей конспектируемого источника и фактического материала.

Конспект дает возможность более полного и глубокого осмысления изучаемого материала. Для реализации этой возможности конспект должен быть кратким, ясным, полным и точным. Ясность и краткость конспекта достигается через усвоение мыслей автора и возможность их изложения своими словами. При этом необходимо отметить, что ясность и краткость конспекта не должны противоречить требованиям полноты и точности, без которых конспект может превратиться в свободное изложение содержания изучаемой работы. Выполнение данных требований достигается за счет дословной фиксации основных положений в авторских формулировках, сохранения авторской логики изложения материала.

Для выполнения вышеуказанных требований студент должен найти ответы на следующие вопросы: «На чьи работы опирался автор изучаемого первоисточника?», «В какой парадигме работал автор, на какие методологические принципы он опирался», «Каким образом сформулирована основная авторская гипотеза?», «Какие экспериментальные и/или теоретические доказательства приведены автором в тексте?» и т. д.

В ходе изучения литературы необходимо вести записи, состоящие из наиболее принципиальных цитат и собственных предварительных соображений по отдельным составным частям исследуемой проблемы. По основополагающим источникам целесообразно составлять сжатый либо развернутый план-конспект (особенно если этой книги нет в постоянном обращении или она достаточно объемна).

Знакомясь с книгой или статьей, целесообразно заполнить на нее библиографическую карточку такого содержания: а) выходные данные работы; б) о чем говорится в книге (с позиции вашего к ней отношения, ваших требований); в) оценка книги с точки зрения возможности ее ис-

пользования в курсовой работе и магистерской диссертации. Такие библиографические карточки удобно сортировать в соответствии с пунктами рабочего плана.

Подобного рода материал может оказать неоценимую помощь не только для подготовки к семинарским занятиям, но и в написании курсовых и диссертационных работ, т.к. в любой научной работе имеется раздел, посвященный истории изучения той или иной проблемы.

### **5. Составление психологического глоссария и библиографического списка**

Ещё одним видом самостоятельной работы является составление психологического глоссария или словаря.

Глоссарий – словарь, раскрывающий смысл используемых терминов (дескрипторов). Дескриптор – наиболее существенное понятие в виде слов или словосочетаний, обладающее семантической устойчивостью и контрастностью, основной носитель учебной информации в информационной модели обучения. Это может быть базовое понятие, умение, навык, порция учебного материала. Здесь необходимо отметить следующее. Изначально, глоссарий понимается как собрание глосс – непонятных слов и выражений. Такое понимание позволяет развести ведение глоссария и словаря, как сходных, но не однозначных видов учебных заданий. Например, глоссарий можно составлять по заранее заданным преподавателем терминам и понятиям. Тогда ведение словаря, можно рассматривать как более свободное учебное задание, когда раскрываются, например, иные значения тех или иных терминов (метод в узком и широком смысле).

Словарь (как и глоссарий) может иметь предметный, именной или смешанный характер. В дальнейшем мы не будем подчёркивать сходство словаря и глоссария.

Предметный словарь составляется студентом, по какой-либо выбранной самостоятельно или указанной преподавателем теме учебного курса. Например «Категориально-понятийный аппарат науки».

Именной словарь (или словарь персоналий) должен представлять собой указатель персоналий психологов, принадлежащих к тому или иному направлению в психологии, занимавшихся или занимающихся той или иной проблемой и т.д. Конкретный критерий даёт преподаватель при выдаче учебного задания.

Словарь смешанного типа может представлять собой именной указатель исследователей, занимавшихся проблемой и одновременно содержать список терминов, понятий и т.д., введенных ими в психологию (например, «Корреляционный анализ», «Парадигма» и т.д.).

Критериями для оценивания составленного студентами словаря являются:

- соответствие терминов заданной направленности словаря;
- полнота словаря;
- наличие альтернативных толкований того или иного термина;

### **6. Рекомендации по составлению логических схем, таблиц, кроссвордов, решение психологических задач**

Составление схем, таблиц является отдельным видом самостоятельной работы студентов.

Таблицы учебные – наглядные пособия, содержащие цифры, тексты или графические изображения, иллюстрирующие темы и разделы учебных предметов.

Различают таблицы иллюстративные, графические, цифровые, тестовые и смешанные.

Значимость данного вида самостоятельной работы определяется еще тем фактом, что они формируют у студента навык работы с тестовыми заданиями, используемыми преподавателем для текущего контроля полученных знаний.

Кроссворды. Одной из форм самостоятельной работы студентов может являться составление психологических кроссвордов. При этом необходимо отметить, что данный вид работы может быть предложен в двух вариантах:

- 1) решение кроссворда, предложенного преподавателем
- 2) самостоятельное составление кроссворда.

Пример психологического кроссворда.

По вертикали: 1.Организационный метод. 2. Уровень методологии.

По горизонтали: 3. Шкала измерения. 4. Коэффициент корреляции. 5. Классификация методов. 6. Образовательная стратегия. 7. Гипотеза.

Критериями для оценивания таблиц соответствия, кроссвордов и т.д. является количество правильных ответов: 51 %- 75% удовлетворительно; 76%-90 % - хорошо; свыше 90% - отлично.

Если в качестве самостоятельной работы студентам было предложено составить кроссворд, то в качестве критериев оценки могут выступать :

-количество слов. По нашему мнению, при домашнем выполнении данного задания оценка «удовлетворительно» выставляется при количестве слов в кроссворде не ниже 20; «хорошо» 25-30 слов; «отлично» - свыше 31 слова. При аудиторном выполнении этого задания количественные показатели должны быть ниже.

-корректность формулировок, т.е. соответствие определения определяемому слову.

### ***7. Рекомендации по составлению тестовых заданий.***

Традиционная, «закрытая», форма представления вопросов и ответов теста предлагает слушателю четко сформулированный вопрос, после которого идут четыре варианта ответа, из которых верен (не верен) только один, который учащемуся и предлагается указать. Неправильные ответы составляются по принципам:

1. Похожи на правильные, но содержат неверный тезис.

2. Не верны, но содержат информацию, помогающую найти верный ответ к данному вопросу.

3. Не верны, только в контексте вопроса, но содержат информацию, используемую в ответах к другим вопросам по данному предмету.

4. Не верны, только в контексте предмета, но содержат информацию, используемую при тестировании по другим дисциплинам.

5. Заведомо неверные факты, даты, имена, формулировки законов и пр.

Использование тестирования способствует развитию у студентов навыков самостоятельной работы с учебной и научной литературой, воспитанию самостоятельности и самооценки своих индивидуальных возможностей и творческого подхода к самому процессу обучения.

Тестирование может проводиться, как во время аудиторных занятий, так и во внеучебное время.

Тексты тестов – многоразового использования и могут быть использованы преподавателями на разных потоках. Тестирование может проводиться как в традиционной форме, в письменном виде, так и с использованием информационных технологий.

## ***8. Материально-техническое обеспечение дисциплины***

### ***8.1. Требования к материально-техническому обеспечению***

Для реализации рабочей программы дисциплины имеются специальные помещения для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа имеются демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия. По дисциплине имеются презентации по отдельным темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал.

При проведении занятий лекционного/ семинарского типа занятий используются:

**лицензионное программное обеспечение:**

### Перечень лицензионного программного обеспечения КБГУ 2019

№ п/п	Правообладатель	Наименование программы, право использования которой предоставляется	Основание для использования
1.	Microsoft ireland operations limited	Пакет прав для учащихся на обеспечение доступа к сервису Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr STUUseBnft Student EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
2.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование пакета клиентского доступа для существующих рабочих станций с правом использования новых версий Core CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
3.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы существующих рабочих станций с правом использования новых версий WINEDUperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
4.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы SQL Svr Standard Core ALNG LicSAPk MVL 2Lic CoreLic EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
5.	АО «Лаборатория Касперского»	Права на программное обеспечение на программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
6.	ООО «Доктор веб»	Права на использование программного обеспечения Dr.Web Desktop Security Suite Антивирус + Центр управления на 12 мес., 200 ПК	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
7.	Vmware	Права на программное обеспечение системы виртуализации, VMware vSphere 6 Essentials Plus Kit for 3 hosts (Max 2 processors per host)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
8.	ЗАО «Антиплагиат»	Права на программное обеспечение «Антиплагиат ВУЗ»	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
9.	ОАО «ИнфоТеКС	Права на программное обеспечение ViPNet Client for Windows 4.x (KC2) 1-10 штук (за ед.)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
10.	Siemens	Права на программное обеспечение Tecnomatix Manufacturing Acad Perpetual License	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
11.	Siemens	Права на программное обеспечение NX Academic Perpetual License Core+CAD	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
12.	Siemens	Неисключительные права на программное обеспечение NX Academic Perpetual License CAE+CAM	Договор №13/ЭА-223 01.09.19



13.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование пакета клиентского доступа для существующих рабочих станций с правом использования новых версий Core CALClient Access License ALNG LicSAPk MVL DvcCAL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
14.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы существующих рабочих станций с правом использования новых версий WINEDUpperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
15.	Microsoft ireland operations limited	Права на использование операционной системы SQL Svr Standard Core ALNG LicSAPk MVL 2Lic CoreLic EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
16.	<a href="#">Computer Associates</a>	Права на программное обеспечение erwin Data Modeler Standard Edition - Product plus 1 Year Enterprise Maintenance	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
17.	Производитель: <a href="#">Workflowsoft s.r.o</a>	Система автоматизации процессов WorkFlowSoft Enterprise 1 user for 360 days	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
18.	ООО «Мираполис»	Система дистанционного обучения Mirapolis	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
19.	<a href="#">Computer Associates</a>	Права на программное обеспечение erwin Data Modeler Standard Edition - Product plus 1 Year Enterprise Maintenance	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
20.	<a href="#">Computer Associates</a>	Права на программное обеспечение erwin Data Modeler Standard Edition - Product plus 1 Year Enterprise Maintenance	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
21.	Производитель: <a href="#">Workflowsoft s.r.o</a>	Система автоматизации процессов WorkFlowSoft Enterprise 1 user for 360 days	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
22.	Производитель: <a href="#">Workflowsoft s.r.o</a>	Система автоматизации процессов WorkFlowSoft Enterprise 1 user for 360 days	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
23.	<a href="#">Computer Associates</a>	Права на программное обеспечение erwin Data Modeler Standard Edition - Product plus 1 Year Enterprise Maintenance	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
24.	Microsoft ireland operations limited	Пакет прав для преподавателя на обеспечение доступа к сервису Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr A Faculty EES	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
25.	Vmware	Техническая Basic Support/Subscription VMware vSphere 6 Essentials Plus Kit for 1 year.	Договор №13/ЭА-223 01.09.19

26.	ОАО «ИнфоТеКС»	Сертификат активации сервиса прямой технической поддержки ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2) 1-10 штук (за ед.)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
27.	ОАО «ИнфоТеКС»	Установочный комплект ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2) 1-10 штук (за ед.)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
28.	PTC	Права на программное обеспечение Mathcad Education - University Edition Ter (50 pack) ~ N2 RU	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
29.	Graphisoft SE	Сервисный договор на программное обеспечение Software Service Agreement (1 год) для ARCHICAD (1 р.м.)	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
30.	ООО «Дэскворк»	Портальное решение DeskWork / Support 1year for Enterprise 100 users	Договор №13/ЭА-223 01.09.19
31.	ООО «Дэскворк»	Центр задач портального решения для совместной работы DeskWork / Support 1year for TaskManagement 100 users	Договор №13/ЭА-223 01.09.19

**Лицензионное программное обеспечение от 22.10.2019г.**

1. MSAcademicEES Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr A Faculty EES
2. SXS-00002 MSAcademicEES Office 365 ProPlusEdu ShrdSvr ALNG SubsVL MVL PerUsr STUUseBnft EES
3. W06-00002 MSAcademicEES Core CALClient Access License ALNG LicSAPK MVL DVcCA-LA Faculty EES
4. KWS-00358 MSAcademicEES WINEDUpperDVC ALNG UpgrdSAPk MVL A Faculty EES

**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.

При осуществлении образовательного процесса студентами и преподавателем используются следующие информационно справочные системы: ЭБС «АйПиЭрбукс», ЭБС «Консультант студента», СПС «Консультант плюс», СПС «Гарант».

***8.2. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья***

В КБГУ создана доступная среда для инвалидов и лиц с ОВЗ. Все учебные корпуса оборудованы пандусами или подъемниками, имеется в наличии гусеничные подъемники для передвижения инвалидной коляски по лестницам внутри корпуса. Во всех входных группах предусмотрена яркая контрастная маркировка, информационно-тактильные знаки для людей с нарушением зрения с использованием рельефных знаков и символов, а также рельефно-точечного шрифта Брайля, работают системы: вызова персонала, звуковые информаторы для обучающихся с нарушением зрения и информационное табло типа бегущая строка для обучающихся с нарушением слуха. Произведена тактильная разметка.

В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. С нарушениями зрения

### **Тифлотехнические средства:**

- сканирующая и читающая машина SARA CE (1 шт.);
- портативный тактильный дисплей Брайля «Focus 14 Blue» (совместимый с планшетными устройствами, смартфонами и ПК) (1 шт.);
- видеоувеличитель портативный HV-MVC (4 шт.);
- ноутбук, обеспечивающий связь с интерактивной доской в классе (при наличии), с компьютером преподавателя (в подразделениях есть с каждой интерактивной доской);
- принтер для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля VP Columbia (1 шт.);
- интерактивная доска (в подразделениях).

### **ПО:**

- программа невидимого доступа к информации на экране компьютера JAWS for Windows (на одном компьютере);
- программа для чтения вслух текстовых файлов (Tiger Software Suit (TSS));
- программа экранного доступа с синтезом речи для слепых и слабовидящих (NVDA);
- стандартные средства операционной системы Windows (экранная лупа, голосовые функции);
- программа увеличения изображения на экране (обеспечение масштаба увеличения экрана, возможность регулировки яркости и контрастности, а также инверсии и замены цветов; возможность оптимизировать внешний вид курсора и указателя мыши, возможность наблюдать увеличенное и не увеличенное изображение одновременно перемещать увеличенную зону при помощи клавиатуры или мыши и др.).

### **2. С нарушениями слуха**

#### **Специальные технические средства:**

- беспроводная система линейного акустического излучения;
- беспроводная Bluetooth гарнитура с костной проводимостью «AfterShokz Trekz Titanium» (1 шт.);
- проводная гарнитура с костной проводимостью «AfterShokz Sportz Titanium» (1 шт.);
- проводная гарнитура Defender (1 шт.);
- персональный коммуникатор EN – 101 (5 шт.);
- мультимедиа-компьютер;
- мультимедийный проектор;
- интерактивные и сенсорные доски.

### **ПО:**

- программы для создания и редактирования субтитров, конвертирующее речь в текстовый и жестовый форматы на экране компьютера.

- Майкрософт Диктейт: <https://dictate.ms/>
- [Subtitle Edit](#) (бесплатные)
- «Сурдофон»

### **3. С нарушениями опорно-двигательного аппарата**

#### **Специальные технические средства:**

- специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш);
- клавиатура адаптированная с крупными кнопками + пластиковая накладка, разделяющая клавиши, беспроводная Clevey Keyboard + Clevey Cove (3шт.);
- джойстик компьютерный Joystick SimplyWorks беспроводной (3шт.);
- ноутбук + приставка для ай-трекинга к ноутбуку PCEye Mini (1 шт.);

### **ПО:**

- специальное программное обеспечение, позволяющее воспроизводить специальные математические функции и алгоритмы

- программное обеспечение для просмотра и масштабирования для масштабируемой векторной графики (SVG) (IVEO Viewer).

**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

в рабочую программу дисциплины

« Психиатрия»

по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология,  
профиль (специализация) «Патопсихологическая диагностика и психотерапия».

на 2025-2026 учебный год.

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

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры ученого совета ИПП и ФСО  
протокол № \_\_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2020г.