

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора института

_____ М.В.Черников

« ____ » _____ 2020 г.

Рабочая программа дисциплины

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело* (уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-лечебник*

Кафедра: *терапевтических дисциплин 2*

Курс – 5

Семестр – 9,10

Форма обучения – очная

Лекции – 28 часов

Клинические практические занятия – 68 часов

Самостоятельная работа – 48 часов

Промежуточная аттестация: *экзамен (36 часов)*–10 семестр

Трудоемкость дисциплины: 5 ЗЕ (180 часов)

Пятигорск, 2020

Рабочая программа дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, квалификация выпускника «Врач-лечебник», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «9» февраля 2016 № 95.

Разработчики программы:

заведующая кафедрой терапевтических дисциплин 2, к.м.н. Болатчиева Л.Х.
доцент кафедры терапевтических дисциплин 2, к.м.н. Былим В.И

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры терапевтических дисциплин 2

протокол № 1 от « » августа 2020 г.

Заведующий кафедрой, к.м.н.

Болатчиева Л.Х.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией профессиональных дисциплин

Протокол № 1 от « » августа 2020 г

Председатель УМК

Игнатиади О.Н.

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой

Заведующая библиотекой

Глущенко Л.Ф.

Внешняя рецензия главного научного сотрудника ФГБОУ ПГНИИК ФМБА, д.м.н., профессора Ботвиневой Л.А.

Декан факультета ВО

Игнатиади О.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии протокол № 1 от «31» августа 2020 г.

Председатель ЦМК

Черников М.В.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета

Протокол № 1 от «31» августа 2020 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	<p>Цель дисциплины:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формирование у студентов лечебного факультета системных знаний и умений по основным и важнейшим аспектам психиатрии и медицинской психологии, о патогенезе, классификации, диагностике, клинике, течении и прогнозе психических расстройств; - ознакомление с общими механизмами действия психотропных средств, показаниями для их применения, побочными действиями и осложнениями при использовании, - изучение психологических аспектов поведения больного, психологических особенностей деятельности медицинского работника и методов воздействия и коррекции при диагностике, лечении, профилактике, экспертизе и реабилитации пациентов.
1.2	<p>Задачи дисциплины:</p> <ul style="list-style-type: none"> – формирование у обучающихся навыков проведения диагностического процесса в психиатрии (сбора и анализа жалоб пациента, данных субъективного и объективного анамнеза, результатов клинического, лабораторных, инструментальных, патопсихологического и иных исследований) в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия психического расстройства; – формирование у обучающихся знаний основных патологических состояний, симптомов, синдромов психических расстройств в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра; – формирование у обучающихся знаний принципов организации и работы психиатрических лечебно-профилактических учреждений – формирование у обучающихся знаний основных механизмов действия психотропных препаратов, показаний к применению, побочных эффектов и осложнений психофармакотерапии; – формирование у обучающихся навыков оказания первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний при психических расстройствах; – формирование у обучающихся знаний об основных закономерностях психологии больного человека, страдающего различными заболеваниями, психологии медицинского работника, а также методах воздействия и коррекции при диагностике, лечении, профилактике, экспертизе и реабилитации пациентов.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Блок Б1.Б.31	базовая часть.
2.1	<p>Перечень дисциплин и/или практик, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины</p> <ul style="list-style-type: none"> -«Анатомия», - «Нормальная физиология», - «Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия».
2.2	<p>Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Госпитальная терапия, эндокринология», - «Поликлиническая терапия», - «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», - «Травматология, ортопедия».

3. В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИЙСЯ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ СЛЕДУЮЩИМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ
Общекультурными (ОК):

<p>- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);</p> <p>- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);</p> <p>Общепрофессиональными (ОПК):</p> <p>- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);</p> <p>- способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);</p> <p>- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);</p> <p>- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);</p> <p>Профессиональными (ПК):</p> <p>- способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);</p> <p>- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболеваний (ПК-5);</p> <p>- способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);</p> <p>- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях дневного стационара (ПК-9);</p> <p>- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);</p> <p>- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);</p> <p>- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16)</p>

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	<ul style="list-style-type: none"> - Принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств - Основы медицинской и врачебной этики и деонтологии при работе с пациентами и их родственниками, с медицинским персоналом - Юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар - Принципы организации психиатрической службы в России. - Основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты. - Методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к применению. - Основные симптомы, синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики. - Данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях. - Основные типы патологии характера и влияние, которое они могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического
-------------------	---

	<p>общения с больным.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Лекарственные средства, медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые нередко являются причиной возникновения у человека психических расстройств. – Принципы профилактики психических заболеваний.
3.2	Уметь:
	<ul style="list-style-type: none"> – Своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих. – Сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение. – Оказать неотложную психиатрическую помощь (купирование психомоторного возбуждения и эпилептического статуса). – Организовать надзор, удержание и транспортировку возбужденного больного. – Собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ. – Грамотно, психотерапевтично проводить беседу с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов. – Использовать элементы психотерапии в комплексном лечении различных заболеваний.
3.3	Иметь навык (опыт деятельности):
	<ul style="list-style-type: none"> – общения с пациентами с психическими нарушениями и их родственниками, медицинским персоналом. – описания психического статуса. – оценки тяжести и квалификации состояния. – самостоятельного оказания экстренных мер помощи при неотложных состояниях и определения тактики дальнейшей медицинской помощи. – рационального и безопасного использования психофармакологических средств и элементов психотерапии. – проведения объективного обследования пациентов с психическими нарушениями, получения объективных и субъективных данных анамнеза, интерпретации полученных данных и результатов дополнительных методов исследования. – составления плана основных лечебных мероприятий, диспансерного наблюдения пациентов с психическими нарушениями.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Виды учебной работы	Всего часов/ЗЕ	Семестры	
		9	10
Аудиторные занятия (всего)	96	58	38
В том числе:			
Лекции	28	18	10
Клинические практические занятия	68	40	28
Семинары			
Самостоятельная работа	48	24	24
Промежуточная аттестация (экзамен/зачет)	36		36
Общая трудоемкость:			
часы	180		

3Е	5		
----	---	--	--

4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
РАЗДЕЛ I. МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ				
1.1 Лек	Введение в медицинскую психологию, предмет, задачи, методы исследования. Психологическая характеристика познавательных и эмоционально-волевых психических процессов.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.2 Лек	Психология индивидуальных различий. Психология больного. Психология лечебного взаимодействия.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.3 КПЗ	Введение в медицинскую психологию предмет, задачи, методы исследования. Клиническое интервьюирование. Экспериментально-психологические методы обследования. Психологическая характеристика познавательных и эмоционально-волевых психических процессов.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.4 КПЗ	Психология индивидуальных различий (темперамент, характер, личность). Психология девиантного поведения.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.5 КПЗ	Психология больного. Психология лечебного взаимодействия.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5 ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.6 СР	Основные этапы формирования психики человека	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.7 СР	Критические возрастные периоды (парапубертатный, препубертатный, пубертатный, климактерический). Геронтопсихиатрия.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.8 СР	Психология девиантного поведения	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
1.9 СР	Невербальное и вербальное общение	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.1, Л2.7
РАЗДЕЛ II. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ				
2.1 Лек	Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи. Основные положения закона РФ «О психиатрической помощи». Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.4
2.2 КПЗ	Организация работы психиатрической службы. Закон РФ «О психиатрической помощи». Методы диагностики в	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.4

	психиатрии. Экспертизы в психиатрии.			
2.4 СР	История развития психиатрии	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-16	Л1.1, Л2.4
2.5 СР	Аспекты дееспособности/недееспособности, вменяемости/невменяемости	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.4
РАЗДЕЛ III. ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ				
3.1 Лек	Общая психопатология, понятие о симптомах и синдромах. Принципы современной классификации психических расстройств. Расстройства восприятия. Нарушения мышления. Основные бредовые синдромы.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.2 Лек	Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Аффективные и волевые расстройства. Расстройства влечений. Психоорганический синдром	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.3 Лек	Двигательные расстройства. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.4 КПЗ	Общая психопатология. Принципы современной классификации психических расстройств. Нарушения восприятия и ассоциативного процесса. Основные бредовые синдромы.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.5 КПЗ	Нарушения интеллекта. Нарушения памяти и внимания. Корсаковский синдром. Психоорганический синдром.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.6 КПЗ	Аффективные расстройства. Двигательные расстройства.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.7 КПЗ	Нарушения воли и влечений. Синдромы нарушения сознания.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.8 СР	Факторы риска возникновения психических заболеваний	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.9 СР	Принципы классификации психических заболеваний зарубежом (DSMV)	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
3.10 СР	Синдромы психических расстройств, характерные для детского возраста	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-1	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.5
РАЗДЕЛ IV. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ				
4.1 Лек	Психогении. Реактивные состояния. Неврозы.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6

4.2 Лек	Расстройства личности	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.3 Лек	Аффективные психозы. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.4 Лек	Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.5 Лек	Психические расстройства при эпилепсии	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.6 Лек	Терапия психических расстройств	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.7 КПЗ	Психогении. Реактивные психозы. Неврозы. Психотерапия, область применения, методики.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.8 КПЗ	Расстройства личности (психопатии)	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.9 КПЗ	Аффективные расстройства. Терапия психических расстройств (методы нелекарственного общебиологического воздействия, психофармакотерапия, реабилитация больных).	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.10 КПЗ	Шизофрения, типы течения, клинические формы. Вопросы диагностики и экспертизы при шизофрении. Лечение и реабилитация больных шизофренией.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.11 КПЗ	Органические психические расстройства вследствие ЧМТ, сосудистых, соматических и инфекционных заболеваний, опухолей.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.12 КПЗ	Атрофические психические расстройства. Расстройства психики при эпилепсии.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10, ПК-16	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.13 СР	Олигофрении.	3	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.14 СР	Психические расстройства вследствие интоксикаций	3	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК- 10	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.15 СР	Паническое расстройство	3	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК- 5, ПК-6, ПК-9, ПК-	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6

			10	
4.16 СР	Основы суицидологии	3	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
4.17 СР	Расстройства влечений [раздел F63 международной классификации болезней МКБ10]	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	Л1.1, Л1.2, Л1.3, Л2.4, Л2.5, Л2.6
РАЗДЕЛ V. НАРКОЛОГИЯ				
5.1 Лек	Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика. Психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя. Алкоголизм и алкогольные психозы.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, , ПК-16	Л1.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
5.2 Лек	Употребление препаратов опиоидной группы, каннабиноидов, психостимуляторов. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Неотложные состояния в психиатрии и наркологии.	2	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-16	Л1.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
5.3 КПЗ	Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика. Психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя. Алкоголизм и алкогольные психозы.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, , ПК-16	Л1.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
5.4 КПЗ	Психические расстройства, связанные с употреблением препаратов опиоидной группы, каннабиноидов, психостимуляторов. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, галлюциногены.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ОПК-6; ОПК-8 ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10, , ПК-16	Л1.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
5.5 КПЗ	Неотложные состояния в психиатрии.	4	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-11	Л1.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4
5.6 СР	Аддиктивное поведение	8	ОК-1, ОК-5; ОПК-4; ОПК-5 ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-16	Л1.1, Л2.2, Л2.3, Л2.4

4.3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
	РАЗДЕЛ I. МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ	Введение в медицинскую психологию, предмет, задачи, методы исследования. Психологическая характеристика познавательных и эмоционально-волевых психических процессов. Введение в медицинскую психологию, предмет, задачи и методы исследования. Основные этапы становления медицинской психологии, роль психологии в здравоохранении. Клинические проявления психической нормы и патологии. Психологическая характеристика познавательных процессов: ощущение, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, интеллект. Эмоционально – волевые процессы. Психология индивидуальных

		<p>различий. Психология больного. Психология лечебного взаимодействия. Современные теории личности в зарубежной психологии и медицине. Темперамент и характер. Акцентуация характера личности. Неблагоприятные психические состояния и их причины. Стресс и методы управления стрессом. Психология соматического пациента. Реакция личности на боль. Внутренняя картина болезни. Взаимодействие больного и медицинского работника. Психологические аспекты работы с пациентами различного профиля. Особенности психологического климата в лечебных учреждениях. Психогении и ятрогении. Психогигиена и психопрофилактика пациента и лечащего. Понятие о коммуникации, её составляющие. Коммуникативная компетентность. Невербальное и вербальное общение. Общение с пациентами различного профиля, возраста. Особенности работы с инокурабельными больными. Профессиональное общение. Конфликт. Причины возникновения конфликтов. Поведение в конфликтной ситуации. Психогигиена и психопрофилактика пациента и лечащего. Понятие о коммуникации, её составляющие. Коммуникативная компетентность. Невербальное и вербальное общение. Общение с пациентами различного профиля, возраста. Особенности работы с инокурабельными больными. Профессиональное общение. Конфликт. Причины возникновения конфликтов. Поведение в конфликтной ситуации.</p>
	<p>РАЗДЕЛ II. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИ - ЧЕСКОЙ ПОМОЩИ</p>	<p>Предмет и задачи психиатрии, история развития. Организация психиатрической помощи. Основные положения закона РФ «О психиатрической помощи». Понятия о судебно-психиатрической, военно-врачебной и трудовой экспертизах в психиатрии. Введение в психиатрию. Организация и нормативная регуляция работы психиатрической службы. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Понятие об экспертизах в психиатрии. Организация работы психиатрической службы. закон РФ «о психиатрической помощи». методы диагностики в психиатрии. экспертизы в психиатрии. Структура и задачи психиатрического стационара и диспансера. Виды и порядок оказания психиатрической помощи. Методы диагностики в психиатрии: клинический метод (беседа, наблюдение за поведением больного), дополнительные методы. Экспертизы в психиатрии (трудовая, военная, судебно-психиатрическая). Принципы современной классификации психических расстройств.</p>
	<p>РАЗДЕЛ III. ОБЩАЯ ПСИХОПА- ТОЛОГИЯ</p>	<p>Общая психопатология, понятие о симптомах и синдромах. Принципы современной классификации психических расстройств. Расстройства восприятия. Нарушения мышления. Основные бредовые синдромы. Теоретические основы психиатрии (общая психопатология). Общие сведения о структуре психического процесса и причинах его нарушения. Сущность психопатологических симптомов и синдромов. Закономерности синдромообразования. Продуктивная и дефицитарная симптоматика. Принципы современной классификации психических расстройств. Нарушение ощущений (гиперестезии, гипостезии, анестезии, сенестопатии). Расстройства восприятия (психосенсорные расстройства, иллюзии, галлюцинации). Нарушения ассоциативного процесса по темпу,</p>

	<p>стройности, целенаправленности. Расстройства суждений и умозаключений (бредовые, навязчивые, сверхценные идеи). Основные бредовые синдромы. Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Аффективные и волевые расстройства. Расстройства влечений. Психоорганический синдром.</p> <p>Симптомы расстройства внимания. Синдромы нарушения интеллекта. Умственная отсталость: врожденная (виды олигофрении, степени тяжести) и приобретенная (деменция, виды). Сравнительная клиническая характеристика органической, эпилептической, шизофренической деменции. Понятие о парциальном (лакунарном) и тотальном слабоумии. Психоорганический синдром. Симптомы и синдромы нарушения памяти. Корсаковский синдром. Симптомы и синдромы нарушений эмоциональной сферы. Депрессивный и маниакальный синдром. Симптомы расстройства воли и влечений. Аппато-абулический синдром. Двигательные расстройства. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.</p> <p>Симптомы и синдромы двигательных расстройств. Клинические критерии оценки состояния сознания, синдромы нарушенного сознания, их диагностическое значение. Синдромы выключения сознания: оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания. Симптомы и синдромы нарушений эмоциональной сферы. Депрессивный и маниакальный синдром. Аппато-абулический синдром. Симптомы и синдромы двигательных расстройств. Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение. Психомоторное возбуждение. Гебоидный синдром. Пароксизмальные эпилептиформные расстройства. Симптомы волевых расстройств, их диагностическое значение. Расстройства влечений (обсесивные, компульсивные, импульсивные). Клинические критерии оценки состояния сознания, синдромы нарушенного сознания, их диагностическое значение. Синдромы выключения сознания: оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания.</p>
<p>РАЗДЕЛ IV. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИ Я</p>	<p>Психогении. Реактивные состояния. Неврозы.</p> <p>Психогенные заболевания (общие критерии диагностики, систематика, течение, прогноз). Реактивные психозы (аффективно-шоковые реакции, ПТСР, реактивный параноид, истерический психоз, реактивная депрессия). Неврозы (неврастения, истерия, obsessивно-фобический невроз). Клинические проявления. Критерии диагностики. Роль личности и среды в возникновении неврозов. Лечение. Расстройства личности.</p> <p>Расстройства личности (психопатии). Определение (критерии П. Б. Ганнушкина). Отличие от акцентуации характера. Классификация. Систематика психопатий. Диагностика. Клиника. Дифференциальная диагностика. Динамика психопатий. Лечение.</p> <p>Аффективные психозы. Современное состояние вопроса о сущности шизофрении.</p> <p>Аффективные психозы, систематика, этиопатогенез, клиника, течение, диагностика, лечение (рекуррентное депрессивное расстройство, биполярное аффективное расстройство, циклотимия, дистимия, соматизированная депрессия). Шизофрения. Определение. Классификация. Продуктивные и негативные</p>

		<p>психопатологические синдромы при шизофрении. Клиническая характеристика основных форм шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Шизотипическое расстройство, варианты течения с навязчивостями, деперсонализацией, ипохондрией, истерическими проявлениями. Шизоаффективное расстройство. Характеристика приступов. Особенности течения. Общие черты и различия шизоаффективного и биполярного аффективного расстройства. Исход шизофрении. Понятие шизофренического дефекта. Ремиссии при шизофрении. Лечение. Органические психические расстройства в следствие ЧМТ, внутричерепных опухолей, сосудистых повреждений ГМ, соматических и инфекционных заболеваний.</p> <p>Общая характеристика органических поражений головного мозга. Теория об «экзогенных типах реакций» К. Бонгеффера. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах, классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса. Лечение, реабилитация. Психические нарушения при внутричерепных опухолях, клинические особенности, диагностика, принципы лечения. Психические расстройства сосудистого генеза (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь), общая характеристика. Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД). Клинические особенности. Психические расстройства при эпилепсии.</p> <p>Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация пароксизмов. Клинические проявления пароксизмальных состояний (характеристика большого судорожного припадка), отличия эпилептического и истерического припадков. Понятия abortивных, серийных припадков и эпилептического статуса. Диагностическое значение специальных методов исследования при эпилепсии. Принципы лечения эпилепсии. Реабилитация и профилактика. Эпилептические психозы. Изменения личности при эпилепсии. Характеристика эпилептического слабоумия. Эпилептический статус, клинические проявления. Методы купирования. Терапия психических расстройств.</p> <p>Терапия психических расстройств. Методы нелекарственного общебиологического воздействия. Психотерапия. Принципы, методы, виды. Классификация психотропных средств. Нейролептики, классификация. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения. Нейролептический синдром и средства его купирования. Антидепрессанты, классификация. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения. Транквилизаторы, классификация. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения. Психостимуляторы и нормотимические средства. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения. Ноотропы. Спектр фармакологической активности. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения. Понятие о реабилитации больных с психическими расстройствами. Методы психотерапевтического воздействия, границы терапевтической эффективности.</p>
	<p>РАЗДЕЛ V. НАРКОЛОГИ Я</p>	<p>Наркомании и токсикомании. Эпидемиология. Общая характеристика. Психические расстройства, связанные с употреблением алкоголя. Алкоголизм и алкогольные психозы. Определение понятия наркология, психоактивное вещество,</p>

	<p>наркомании, токсикомании. Классификация психоактивных веществ. Факторы, способствующие формированию наркоманий и токсикоманий. Острая интоксикация алкоголем. Простое: типичное и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика. Алкоголизм. Клинические проявления 1-й стадии. Клинические проявления 2-й и 3-й стадий. Особенности алкогольного абстинентного синдрома и изменений личности при алкоголизме. Принципы лечения. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения. Употребление препаратов опийной группы, каннабиноидов, психостимуляторов. Барбитураты, отнесенные к наркотикам, и галлюциногены. Неотложные состояния в психиатрии и наркологии.</p> <p>Употребление препаратов опийной группы, каннабиноидов, психостимуляторов. Признаки острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика Барбитураты, отнесенные к наркотикам, психические нарушения при острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Лечение и профилактика. ЛСД и галлюциногены, клиника острой и хронической интоксикации. Токсикомании. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость. Общая характеристика и клинические проявления. Лечение. Неотложные состояния в психиатрии и наркологии: психомоторное возбуждение и агрессивное поведение, суицидальное и аутоагрессивное поведение, отказ от еды, делирий, эпилептический статус, фебрильная шизофрения, осложнения психофармакотерапии, острая интоксикация психофармакологическими и психоактивными веществами, абстинентный синдром</p>
--	---

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Учебные занятия по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» проводятся в форме контактной работы обучающегося с преподавателем и в форме самостоятельной работы обучающихся.

Виды учебных занятий

- **лекции** (Лек), предусматривают преимущественную передачу учебной информации преподавателем обучающимся;

- **клинические практические занятия** (КПЗ), учебные занятия, направленные на демонстрацию преподавателем отдельных практических навыков и отработку навыков студентами в имитационной деятельности и проведение текущего контроля (собеседование по контрольным вопросам);

- **самостоятельная работа обучающихся** (СР).

Контактная работа обучающихся с преподавателем включает в себя занятия лекционного типа (лекции), клинические практические занятия, групповые консультации, а также аттестационные испытания промежуточной аттестации обучающихся.

Контактные методы обучения:

- **Вводная лекция** – вступительная часть к началу изучения дисциплины, включающая в себя объяснение целей изучения данного материала и направленная на создание учебной мотивации.

- **Лекция визуализация** – лекционный материал подается с помощью технологии PowerPoint, при этом демонстрируются фото- или видео- материалы, иллюстрации, схемы, графики по соответствующей тематике;

- Клиническое практическое занятие с **демонстрацией** клинического обследования пациентов с психическими расстройствами (преподавателем), аудио- или видеозаписи.

- Клиническое практическое занятие с **анализом результатов** объективных и дополнительных методов обследования пациентов;

- Клинические практические занятия с **разбором тематических пациентов** – в ходе занятия преподаватель проводит осмотр тематического пациента, с подробной расшифровкой получаемых данных при опросе, физикальном осмотре пациента;

- Клиническое практическое занятие с **имитационной деятельностью студентов (интерактив)** – в ходе занятия студенты имитируют элементы профессиональной деятельности, демонстрируют отдельные методические приемы опроса, осмотра пациента;

Неконтактные методы обучения:

- Клиническое практическое занятие с решением **ситуационных задач** – студенты самостоятельно решают тематические ситуационные задачи по реальной профессионально-ориентированной ситуации в группах, отвечая на поставленные вопросы; ответы оформляются письменно и докладываются преподавателю в устной форме в конце занятия;

- Клиническое практическое занятие с **осмотром тематического пациента (интерактив)** – в ходе занятия студенты самостоятельно проводят клиническое обследование тематического пациента, полученные в ходе опроса и осмотра данные представляют преподавателю в виде короткого устного доклада;

- **Самостоятельная работа студента** с медицинской литературой по тематике занятия и подготовка по изученным материалам доклада (оформляется в соответствии с требованиями к докладам и представляется в аудитории перед группой и преподавателем).

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Контрольные вопросы и задания для текущего контроля успеваемости

6.1.1.Примеры тестовых заданий для контроля знаний:

КРИТЕРИЯМИ НАВЯЗЧИВЫХ ИДЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) чуждость для личности больного (+)
- b) отсутствие критического отношения к ним
- c) прогрессивность
- d) невозможность переубеждения больного

ЗАТЯЖНАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

- a) шизофрению
- b) расстройство личности
- c) **невроз (+)**
- d) болезнь Пика

К РЕАКТИВНЫМ ПСИХОЗАМ ОТНОСЯТСЯ

- a) **реактивный ступор (+)**
- b) иволюционная меланхолия
- c) прогрессивный паралич
- d) кататонический ступор

ПОНЯТИЮ “ПСИХОПАТИЯ” СООТВЕТСТВУЕТ

- a) акцентуированная личность
- b) **патология характера (+)**
- c) психопатоподобные расстройства
- d) эмоциональная дефицитарность

ДЛЯ ШИЗОИДНЫХ ПСИХОПАТОВ ХАРАКТЕРНЫ

- a) театральность
- b) аутичность (+)**
- c) отсутствие критики
- d) синтонность

КАРДИНАЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- a) расстройства сознания в форме делирия
- b) нарушения сознания в виде пароксизмов (+)**
- c) дефект личности
- d) появление бредовых идей

ДЛЯ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН СИНДРОМ

- a) астено-невротический
- b) галлюцинаторно-бредовой
- c) маниакальный
- d) амнестический (+)**

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПИКА ХАРАКТЕРНЫ

- a) сопор
- b) ступор
- c) апатия (+)**
- d) депрессия

КЛАССИФИКАЦИЯ ШИЗОФРЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- a) типом течения болезни (+)**
- b) возрастным периодом возникновения болезни
- c) эффектом от проводимой терапии
- d) длительностью течения

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- a) корсаковский синдром
- b) апато-абулический (+)**
- c) психопатоподобный
- d) дисмнестический

6.1.2.Примеры ситуационных задач:

1. Больной 40 лет, уборщица. Окончила 7 классов, училась плохо, была плохая память. Работала уборщицей на заводе. Замужем не была, живет все время одна, друзей не имеет. По характеру обидчивая, вспыльчивая, неуживчивая, любит говорить правду в глаза, поучать других. Лет с 10-12 у нее появилось необъяснимое стремление бежать из дома, бегала по улицам, по садам, много раз ее находили спящей на земле. Проснувшись, не помнила о том, что с нею было. Эти состояния с годами у нее стали появляться реже, но постепенно еще более снизилась память, стала очень злобной. Днями настроение было таким, что люди ее боялись, не разрешала подходить к себе, кричала на сотрудников, или совсем не разговаривала, только злобнее оглядывала всех. Несколько лет тому назад находилась на стационарном обследовании в П-кой психиатрической больнице, была переведена на инвалидность II группы, жила у дальней родственницы, с которой не ладит. Родственница отказывается от совместного проживания с ней. В психиатрическую больницу поступила в состоянии растерянности, не знала, где она находится, молча озиралась по сторонам, не ела. На другой день проснулась в хорошем настроении, правильно называла месяц, год, приблизительно день и дату. Не могла сказать, как попала в больницу. У больной плохая память: не помнит, когда умерли ее родители, когда была Отечественная война; не запомнила имени лечащего врача. Не понимает шуток. Разницу между рекой и озером

определяет: "озеро круглое, а река длинная". Пословицу "шила в мешке не утаишь", толкует: "шило острое, прорвет мешок, и будет мешок испорчен, мешок нужен для муки, а ее нельзя сыпать в дырявый мешок, там отверстие будет и все высыплется понемногу и будет мало муки, дыра будет, а мука нужна для хлебушки". Пример речи больной: "У меня комнатка светлая, чистенькая кругом подушечки беленькие, все чистенькие, светленькие. У двери сундук вот здесь, направо стул старый, старый, еще бабушкин, она умерла уже давно, еще я была маленькой совсем, я мою пол с мылом каждый день, все мою и мою, нет ни пылинки нигде. Спрашиваете в чем моя болезнь? Вы думаете, болезнь вещь какая-то, в чем она лежит в стакане или в чернильнице? Ни в чем моя болезнь, во мне она, а я человек, а не вещь вовсе, вот!" В неврологическом состоянии нерезкая сглаженность левой носогубной складки, медлительность в движениях.

Ответ к задаче:

Симптомы: нарушения памяти, конкретизация мышления, приступы тоскливо-злобного настроения (дисфория), необъяснимое стремление бежать из дома с последующей амнезией, обидчивость, вспыльчивость.

Синдром: сумеречное расстройство сознания.

Диагноз: Органическое расстройство личности и поведения в связи с эпилепсией, бессудорожная форма, нарушения личности по эпи-типу.

Диф.диагноз: с сосудистой деменцией.

Принципы лечения: курсовое лечение ноотропами, витаминами, дегидратационная терапия: подбор противосудорожных препаратов.

2. Больному 37 лет. Окончил 4 класса, учился хорошо. Рано начал работать в колхозе. Последние годы работал плотником. Женат, имеет одного ребенка. С 16 лет пьет. С 19 опохмеляется. В опьянении груб, циничен, придирчив, часто на другой день не помнит, что он делал пьяным. В семье частые скандалы из-за его пьянства. Последние пять лет пьет несколько дней подряд, на одном месте работы долго не удерживался, обычно его увольняют за прогулы. Год назад, после одного из запоев, ночью слышал «голос» соседа, доносившийся сверху, который грозил ему убийством, бранил за пьянство, за вред, который он причинил семье. Утром «голос» исчез. Через год, будучи в командировке, в течение двух недель каждый день пил. Возвратившись, на вокзале услышал «голос» жены. Она окликала его, затем стала звать на помощь: плача, говорила, что она попала под поезд и осталась без ноги. Больной побежал в медицинский пункт вокзала, стал просить, чтобы спасли его жену. Оттуда был доставлен в психиатрическую больницу. Испытывал страх, говорил "здесь со мной расправятся". Вместе с тем, понимал, что находится в психиатрической больнице, правильно называл даты, уверял, что он здоров, что действительно жена плакала и просила о помощи. Говорил, что со всех сторон он слышит мужские и женские «голоса», они угрожают ему смертной казнью, называют его пьяницей, развратником, обсуждают его поступки. Другие «голоса» приглашают его выпить, защищают его, возражают осуждающим. Состояние больного на 10 день улучшилось: исчезли страх, галлюцинации, стал принимать участие в играх, смотреть телевизионные передачи. Считает, что он в состоянии побороть влечение к алкоголю, что мог это сделать и раньше, преуменьшает тяжесть пьянства, утверждает, что пьет потому, что его не понимает жена. Доказывает, что прогулы у него были случайными, не связанными с пьянством, что с работы его не увольняли, а он уходил сам. В соматическом состоянии: сердцебиение, пульс 90-95 ударов в 1 минуту. Глухость тонов сердца. Боли в подложечной области после еды, изжога, запоры. В неврологическом состоянии: тремор пальцев рук, век, резко выраженный стойкий красный дермографизм.

Ответ к задаче:

Симптомы: злоупотребление алкоголем, запои, слуховые галлюцинации, страх, отсутствие критики к своему состоянию, социальная дезадаптация.

Синдром: зависимости от алкоголя, галлюцинозный.

Диагноз: Алкоголизм 2-3 ст., алкогольный галлюциноз.

Диф.диагноз: с шизофренией.

Принципы терапии: дезинтоксикация, купирование психоза (нейролептики), психотерапия.

6.1.3. Примеры контрольных вопросов и заданий для проведения текущего контроля:

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. Основные этапы развития психиатрии как раздела клинической медицины.
3. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
4. Виды и порядок оказания психиатрической помощи.
5. Структура, задачи, организация работы психиатрического стационара и диспансера.
6. Методы диагностики в психиатрии: клинический метод (беседа, наблюдение за поведением больного), дополнительные методы.
7. Экспертизы в психиатрии (трудовая, военная, судебно-психиатрическая).
8. Принципы современной классификации психических расстройств.
9. Организация амбулаторной психиатрической помощи. Место в структуре медико-реабилитационных мероприятий. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи
10. Вопросы трудовой экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности.
11. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических болезней. Понятие о “большом” и “малом” синдромах. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение.
12. Расстройства ощущений: гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезия, сенестопатии. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
13. Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
14. Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда. Симптомы, свидетельствующие об остроте и длительности существования бреда.
15. Навязчивые состояния: обсессивно - фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.

6.2. Вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины:

1. Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. Условия и порядок недобровольной госпитализации и освидетельствования больных.
2. Организация стационарной психиатрической помощи, принципы устройства, организация надзора и ухода. Показания к госпитализации больных.
3. Организация амбулаторной психиатрической помощи. Место в структуре медико-реабилитационных мероприятий. Преимущество стационарной и амбулаторной помощи
4. Вопросы трудовой экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности.
5. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических болезней. Понятие о “большом” и “малом” синдромах. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение.
6. Расстройства ощущений: гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезия, сенестопатии. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.
7. Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.

8. Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда. Симптомы, свидетельствующие об остроте и длительности существования бреда.
9. Навязчивые состояния: обсессивно - фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.
10. Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение.
11. Невротические и невротоподобные синдромы, клиническая характеристика.
12. Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов, их диагностическое значение.
13. Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Сравнительная клиническая характеристика, диагностическое значение.
14. Антидепрессанты, основные группы препаратов по преобладающим эффектам. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения
15. Ноотропы. Спектр фармакологической активности. Показания к применению, побочные эффекты и осложнения.
16. Психотерапия. Принципы выбора методики, границы терапевтической эффективности.
17. Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика. Клиника. Принципы лечения.
18. Алкоголизм. Клинические проявления 1-й стадии. Принципы лечения.
19. Корсаковский психоз. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Принципы лечения.
20. Наркомании и токсикомании. Особенности потребления психоактивных веществ детьми и подростками

Пример экзаменационного билета

БИЛЕТ №

1. Организация стационарной психиатрической помощи, принципы устройства, организация надзора и ухода. Показания к госпитализации больных.
2. Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД). Клинические особенности. Диагностическое значение специальных методов исследования. Лечение, реабилитация.
3. Неотложная терапия в психиатрии: купирование эпилептического статуса, различных видов возбуждения (маниакального, кататонического, гебефренического).
4. Клиническая задача.

6.3. Критерии оценки при текущем и промежуточном контроле (экзамене)

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТВЕТА	Оценка ECTS	Баллы в БРС	Уровень сформированности компетентности по дисциплине	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен	А	100-96	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)

литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.				
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. В полной мере овладел компетенциями.	В	95-91	ВЫСОКИЙ	5 (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	С	90-86	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	D	85-81	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно- следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. В полной мере овладел компетенциями.	Е	80-76	СРЕДНИЙ	4 (хорошо)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий,	F	75-71	НИЗКИЙ	3 (удовлетво- рительно)

которые студент затрудняется исправить самостоятельно. Достаточный уровень освоения компетенциями				
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями	G	70-66	НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя приводят к коррекции ответа студента на поставленный вопрос. Обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Достаточный уровень освоения компетенциями	H	61-65	КРАЙНЕ НИЗКИЙ	3 (удовлетворительно)
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины или дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Компетенции не сформированы	I	60-0	НЕ СФОРМИРОВАНА	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература			
7.1.1. Основная литература			
Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Кол-во

	составители			
Л1.1	Иванец И.И. и др.	Психиатрия и медицинская психология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 896 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л1.2	Незнанов Н.Г.	Психиатрия: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 496 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л1.3	Цыганков Б.Д., Овсянников С.А.	Психиатрия: учебник, 2-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 384 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
7.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л2.1	Сидоров П.И., Парняков А.В.	Клиническая психология: учебник	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 880 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.2	Барденштейн Л.М., Молодецких А.В. и др.	Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 96 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.3	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А.	Наркология: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 240 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.4	Тюльпин Ю.Г.	Психические болезни с курсом наркологии: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 488 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.5	Обухов С.Г/ под ред. Александровского Ю.А.	Психиатрия: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 352 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
Л2.6	Каплан Г.И.	Клиническая психиатрия. (текст) в 2 т.	М.: Медицина, 2002.- Т.2 - 1998с.	2
Л2.7	Лукацкий М.А., Остренкова М.Е.	Психология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 664 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
7.2. Электронные образовательные ресурсы				
1.	Иванец И.И. и др.	Психиатрия и медицинская психология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 896 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
2.	Незнанов Н.Г.	Психиатрия: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.- 496 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru	
3.	Цыганков Б.Д., Овсянников С.А.	Психиатрия: учебник, 2-е изд., перераб. и доп.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 384 с. Электронный ресурс].- режим	

			доступа: http://www.studmedlib.ru
4.	Сидоров П.И., Парняков А.В.	Клиническая психология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.- 880 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
5.	Барденштейн Л.М., Молодецких А.В. и др.	Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ: учеб. пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 96 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
6.	Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А.	Наркология: учеб.пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 240 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
7.	Тюльпин Ю.Г.	Психические болезни с курсом наркологии: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.- 488 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
8.	Обухов С.Г/ под ред. Александровского Ю.А.	Психиатрия: учеб.пособие	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.- 352 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
9.	Лукацкий М.А., Остренкова М.Е.	Психология: учебник	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.- 664 с. Электронный ресурс].- режим доступа: http://www.studmedlib.ru
7.3. Программное обеспечение			
текстовые и табличные редакторы, сетевые браузеры			

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Б1.Б.31 Психиатрия, медицинская психология	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Ставропольского края «Психоневрологический диспансер», города Пятигорска	Проектор Ноутбук Доска ученическая Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных	1. Microsoft Office 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. 2. Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. 100149 Educational Renewal License 1FB616112110223387068 2. 100 лицензий. 3. Office Standard 2016. 200 лицензий OPEN 96197565ZZE1712. 4. Microsoft Open

			<p>пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие программе дисциплины, рабочей учебной программе дисциплины</p>	<p>License :66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017</p> <p>5. Microsoft Open License : 66432164 OPEN 96439360ZZE1802. 2018.</p> <p>6. Microsoft Open License : 68169617 OPEN 98108543ZZE1903. 2019.</p> <p>7. Операционные системы OEM, OS Windows XP; OS Windows 7; OS Windows 8; OS Windows 10. На каждом системном блоке и/или моноблоке и/или ноутбуке. Номер лицензии скопирован в ПЗУ аппаратного средства и/или содержится в наклеенном на устройство стикере с голографической защитой.</p> <p>8. Система автоматизации управления учебным процессом ООО «Лаборатория ММИС»</p> <p>9. Доступ к личному кабинету в системе «4Portfolio». Договор № В-21.03/2017 203 от 29 марта 2017</p> <p>10. Доступ к личному кабинету в системе «ЭИОС»</p> <p>11. Система электронного тестирования VeralTest Professional 2.7. Акт предоставления прав № ИТ178496 от 14.10.2015 (бессрочно)</p>
--	--	--	---	---

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения рабочей программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедры обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

9.3. Образование обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы для студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья включает следующие оценочные средства:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту.

2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению

воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

– лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ И ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В соответствии с Положением о порядке применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Пятигорском медико-фармацевтическом институте – филиале федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденном Ученым советом 30.08.2019 учебный процесс по настоящей программе может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и/или электронного обучения в порядке, установленном федеральными органами исполнительной власти, распорядительными актами ФГБОУ ВолгГМУ Минздрава России, ПМФИ – филиала ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

10.1. Реализация основных видов учебной деятельности с применением электронного обучения, ДОТ.

С применением электронного обучения или ДОТ могут проводиться следующие виды занятий:

Лекция может быть представлена в виде текстового документа, презентации, видеолекции в асинхронном режиме или посредством технологии вебинара – в синхронном режиме. Преподаватель может использовать технологию web-конференции, вебинара в случае наличия технической возможности, согласно утвержденного тематического плана занятий лекционного типа.

Практическое занятие, во время которого формируются умения и навыки их практического применения путем индивидуального выполнения заданий, сформулированных преподавателем, выполняются дистанционно, результаты представляются преподавателю посредством телекоммуникационных технологий. По каждой теме практического/семинарского занятия обучающийся должен получить задания, соответствующее целям и задачам занятия, вопросы для обсуждения. Выполнение задания должно обеспечивать формирования части компетенции, предусмотренной РПД и целями занятия. Рекомендуется разрабатывать задания, по возможности, персонализировано для каждого обучающегося. Задание на практическое занятие должно быть соизмеримо с продолжительностью занятия по расписанию.

Самостоятельная работа с использованием дистанционных образовательных технологий может предусматривать: решение клинических задач, решение ситуационных задач, чтение электронного текста (учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д.) просмотр видео-лекций, составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа с электронными словарями, базами данных, глоссарием, wiki, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательскую работу, написание обзора статьи, эссе, разбор лабораторных или инструментальных методов диагностики.

Все виды занятий реализуются согласно утвержденного тематического плана. Материалы размещаются в ЭИОС института.

Учебный контент, размещаемый в ЭИОС по возможности необходимо снабдить комплексом пошаговых инструкций, позволяющих обучающемуся правильно выполнить методические требования.

Методические материалы должны быть адаптированы к осуществлению образовательного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

10.2. Контроль и порядок выполнения внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

Контрольные мероприятия предусматривают текущий контроль по каждому занятию, промежуточную аттестацию в соответствии с рабочей программой дисциплины.

Обучающийся обязан выслать выполненное задание преподавателю начиная с дня проведения занятия и заканчивая окончанием следующего рабочего дня..

Преподаватель обязан довести оценку по выполненному занятию не позднее следующего рабочего дня после получения работы от обучающегося.

Контроль выполнения внеаудиторной самостоятельной работы осуществляется путем проверки реализуемых компетенций согласно настоящей программы и с учетом фондов оценочных средств для текущей аттестации при изучении данной дисциплины. Отображение хода образовательного процесса осуществляется в существующей форме – путем отражения учебной активности обучающихся в кафедральном журнале (на бумажном носителе).

10.3. Регламент организации и проведения промежуточной аттестации с применением ЭО и ДОТ

При организации и проведении промежуточной аттестации с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий кафедры:

- совместно с отделом информационных технологий создает условия для функционирования ЭИОС, обеспечивающей полноценное проведение промежуточной аттестации в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;
- обеспечивает идентификацию личности обучающегося и контроль соблюдения условий проведения экзаменационных и/или зачетных процедур, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Экзаменационные и/или зачетные процедуры в синхронном режиме проводятся с учетом видео-фиксации идентификации личности; видео-фиксации устного ответа; в асинхронном режиме - с учетом аутентификации обучающегося через систему управления обучением (LMS).

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине регламентируется п.6 рабочей программы дисциплины, включая формируемый фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Порядок проведения промежуточной аттестации осуществляется в форме:

- Компьютерного тестирования и устного собеседования