**Федеральное государственное бюджетное образовательное**

**учреждение высшего образования**

**«Дагестанский государственный медицинский университет»**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации.**

**«У Т В Е Р Ж Д А Ю»**

по учебной работе

Атаханов Р.А.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016г

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

По дисциплине «Психиатрия, наркология и мед. психология»

Индекс Б1.Б34

Компетенция ОПК-9

Специальность: 31.05.03 «стоматология»

Уровень высшего образования специалитет

Квалификация: врач стоматолог общей практики

Факультет: стоматологический

Кафедра: психиатрии с курсом наркологии

Форма обучения: очная

Курс: 4

Семестр: 8

Лекции 20 час.

Практические занятия 52 час.

Самостоятельная работа 36 час.

Контроль- зачет

**2016 год**Рабочая программа дисциплины «Психиатрия, наркология и мед. психология» составлена в соответсвии с требованиями ФГОС ВО, с учетом рекомендаций примерной программы по специальности 31.05.03 – Стоматология

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2016г. Протокол №\_\_\_

Заведующий кафедрой , д.м.н., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Р.Моллаева

Рабочая программа согласована:

1.Директор НМБ ДГМУ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А.В. Бекеева.

2.УМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.Н.Гаджимурадов

3. Зам. декана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.М.Аталаев

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании ученого совета Стоматологического факультета от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016г. Протокол №\_\_\_\_\_

Председатель СФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Т.А. Абакаров

Составители:

Зав. кафедрой д.м.н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Р.Моллаева

Зав. учебной частью асс. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Б.Яхъяева

АННОТАЦИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

**1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

*Цель освоения дисциплины (модуля):* освоение студентами способов распознавания, основных методов лечения и профилактики психических заболеваний и нарушений психического развития, а также социализации и реабилитации психически больных, больных алкоголизмом и наркоманией.

*Задачи:*

* Знать принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;
* Знать юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар;
* Знать организацию психиатрической службы в России;
* Знать основные психотропные лекарственные средства, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты;
* Знать методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;
* Знать основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики;
* Знать данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе важнейших психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях;
* Знать основные типы патологии характера и то влияние, которое очи могут оказать на течение психических и соматических заболеваний, на методы психотерапевтического общения с больным;
* Знать медицинские манипуляции, экологические и социальные факторы, которые могут являться причиной возникновения у человека психических расстройств;
* Знать принципы профилактики психических заболеваний;
* Уметь собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ;
* Уметь своевременно выявлять наиболее острые психические расстройства, представляющие непосредственную опасность для жизни и здоровья больного и лиц, его окружающих;
* Уметь сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение;
* Уметь оказать неотложную психиатрическую помощь;
* Владеть навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

*профессиональные компетенции*:

**ОПК-8:**

**Знать:** юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар; организацию 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 проведению;

**Уметь:** способность и готовность проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, написать медицинскую карту амбулаторного и стационарного больного.

**Владеть:** способность и готовность к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности

**ПК-7**

**Знать** принципы построения современной мировой и отечественной классификации психических расстройств;

**Уметь***:* анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности

**Владеть:** навыками коммуникативного общения. реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками

**ПК-10**

**Знать**: принципы профилактики психических заболеваний;

**Уметь**: оказать неотложную психиатрическую помощь;

**Владеть:** навыками использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам иметь способность и готовность проводить с прикрепленным населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

**2. Место дисциплины в структуре ООП ВО**

Дисциплина «Психиатрия и наркология» включена в обязательный перечень ФГОС ВО, в цикл обязательной дисциплины вариативной части. Опираясь на компетенции, полученные студентами на гуманитарных, социальных, экономических, профессиональных циклах (общественное здоровье и здравоохранение, неврология, общая и медицинская психология и т. д.), ставится задача подготовить специалиста, обладающего необходимыми компетенциями — готового к практической деятельности.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Психиатрия и наркология» являются: общая и медицинская психология, анатомия человека, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология, основы лучевой диагностики, общественное здоровье и организация здравоохранения, неврология, медицинская генетика, инфекционные заболевания, дерматовенерология.

Дисциплина «Психиатрия и наркология» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: судебная медицина.

Особенностями дисциплины является тесная её связь с психологией, сложность и отличность общей семиотики, вызванные болезнью особенности пациентов, необходимость особой техники безопасности.

**Область профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Психиатрия»:**

* медицина.

**Объекты профессиональной деятельности специалистов, осваивающих дисциплину «Психиатрия»:**

* лица с психическими расстройствами.

**Специалисты, осваивающие дисциплину «Психиатрия» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:**

* социально-технологическая.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

**3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий)**

**и на самостоятельную работу обучающихся**

Общая трудоемкость (объем) дисциплины (модуля) составляет 3 зачетных единиц (ЗЕ), 108 академических часов.

**3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Вид учебной работы** | **Всего часов / зачетных единиц** | **Контактное обучение** | |
| **Аудиторное** | **Дистанционные образовательные технологии** |
| Аудиторная работа, в том числе: | 2 | 2 |  |
| Лекции (Л) | 0,5 | 0,5 |  |
| Практические занятия (ПЗ) | 1,45 | 1,45 |  |
| Семинары (С) | - | - |  |
| Самостоятельная работа обучающегося (СРС) | 1 | 1 |  |
| Промежуточная аттестация | - | - |  |
| Экзамен | 0 | 0 |  |
| Зачет |  |  |  |
| **ИТОГО** | 3 | 3 |  |

**4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов**

**и видов учебных занятий**

**4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ раздела** | **Раздел**  **дисциплины** | **Общая трудоёмкость (часах)** | **Виды учебных занятий,**  **включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах)** | | | | **Формы текущего**  **контроля**  **успеваемости** |
| **Аудиторные**  **учебные занятия** | | **Дистанционное обучение** | **Самостоятель­ная работа обучающихся** |
| **Всего** | **Лекции** | **Практические занятия** |
| 1. 1 | Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | 10 | 2 | 4 |  | 4 | Тестирование, реферат |
| 1. 2 | Общая психопатология. | 42 | 6 | 24 |  | 12 | Тестирование, опрос |
| 1. 3 | Частная психопатология. | 39 | 8 | 16 |  | 15 | Ситуационная задача, опрос |
| 1. 4 | Лечение и профилактика психических расстройств. | 17 | 4 | 8 |  | 5 | Ситуационная задача, тестирование, опрос |

**4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование раздела (или темы) дисциплины** | **Содержание раздела (темы)**  **в дидактических единицах** | **Код компетенций** |
| **Разделы** | | | |
| 1. | Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы её развития. Устройство психиатрического стационара. Психиатрическая помощь во внебольничных условиях. Психоневрологические интернаты. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар. Понятия невменяемости и недееспособности, судебно-психиатрическая экспертиза. Принудительные меры медицинского характера. Военная и трудовая экспертизы в психиатрии. | ОПК-8  ПК-7 |
| 2. | Общая психопатология. | Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Регистры психических расстройств. Психотический, невротический и дефицитарный уровни реагирования. Патология ощущений и восприятия. Нарушения мышления. Патология эмоций. Нарушения воли. Патология движений. Нарушения памяти. Патология интеллекта. Патология сознания. | ОПК-8  ПК-7 |
| 3. | Частная психопатология. | Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Классификация психических расстройств. Расстройства личности; виды, критерии диагностики, отличие от акцентуаций характера. Невротические и соматоформные расстройства. Эндогенные заболевания: аффективные расстройства, шизофрения и расстройства шизофренического спектра. Психические нарушения при органических поражениях головного мозга; особенности психических расстройств при острой и хронической мозговой патологии. Психические расстройства при эпилепсии. Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. Наркомании, токсикомании. | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| 4. | Лечение и профилактика психических расстройств. | Психофармакотерапия психических расстройств: основные группы препаратов, показания, побочные действия, общие принципы назначения. Другие биологические методы лечения: ЭСТ, ТКМС. Психотерапия и психокоррекционная работа. Экологическая психиатрия. | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| **Содержание лекционного курса** | | | |
| 1.1. | Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития психиатрии. | Предмет и задачи психиатрии. Норма в психиатрии. Гуманистический и философский аспекты проблемы. Связь психиатрии с другими медицинскими дисциплинами. Краткий экскурс в историю психиатрии. Развитие психиатрии в России. | ОПК-8 |
| 1.2. | Законодательство РФ в области психиатрии. | Основные положения Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы | ПК-7 |
| 2.1. | Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Социальные и биологические факторы риска. | Определение психического заболевания. Nosos и pathos. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (препубертатный, пубертатный, климактерический). Геронтопсихиатрия. Средовые биологические и социальные факторы риска. | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| 2.2. | Общая семиотика психических расстройств I. | Клинико-психопатологи­ческий метод: синдром, симптом, болезнь. Синдромы и симптомы непсихотического уровня реагирования | ПК-7 |
| 2.3. | Общая семиотика психических расстройств II. | Симптомы и синдромы психотического уровня реагирования. Симптомы и синдромы дефицитарного уровня. | ПК-7 |
| 2.4. | Психосоматика. | Психосоматические взаимодействия. Соматоформные расстройства. Ипохондрия. Понятие маскированной депрессии. | ПК-7  ПК-10 |
| 3.1. | Тревожные и фобические расстройства. | Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз тревожных и фобических расстройств и ПТСР. | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| 3.2. | Психические нарушения при органических поражениях головного мозга. | Особенности психических расстройств при остро развивающейся мозговой патологии. Клиника, диагностика и лечение хронически развивающейся мозговой патологии. Общие аспекты лечения и профилактики. | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| 3.3. | Шизофрения. | Этиология, патогенез, клиническая картина, лечение и профилактика, прогноз, диагностические критерии шизофрении | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| 2.5. | Основные синдромы наркологических заболеваний. | Основные синдромы наркологических заболеваний: синдромы опьянения, зависимости, измененной реактивности, абстинентный, изменений личности | ПК-7  ПК-10 |
| 3.4. | Наркомания, токсикомания. | Распространен­ность, клиническая картина, лечение. ПАВ, злоупотребление которыми наиболее социально значимо в настоящее время | ОПК-8  ПК-7  ПК-10 |
| 4.1. | Экологическая психиатрия | Влияние экологических факторов на психическую деятельность и поведение человека, в том числе на патологию психики. Профессиональные вредности. | ПК-10 |
| **Содержание темы практического занятия** | | | |
| 1.1.1. | Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | Психиатрический стационар. Психиатрический диспансер. Оказание психиатрической помощи во внебольничных условиях.  Основные положения Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических заболеваниях. Условия установления инвалидности, организация работы специализированного бюро МСЭ. Недееспособность, критерии, экспертиза. Ответственность душевнобольных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости и невменяемости. Организация судебно-психиатрической экспертизы | ПК-7 |
| 2.1.1 | Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. | Уровни реагирования и регистры психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Клинико-психопатологический метод: синдром, симптом, болезнь. Возможности инструментальных исследований и экспериментально- психологического метода. Расстройства ощущений. Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства. | ПК-7 |
| 2.2.1 | Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения. | Нарушения мышления: количественные и качественные (бред, навязчивости, сверхценные идеи). Расстройства памяти: дисмнезии и парамнезии. Интеллект и его нарушения: умственная отсталость и деменции. | ПК-7  ПК-10 |
| 2.3.1 | Расстройства эмоций, воли, движений. Патология сознания. | Расстройства эмоций: симптомы, депрессивный и маниакальный синдромы. Патология воли: симптомы, апато-абулический синдром. Патология движений: возбуждение и ступор, их виды, кататонический синдром. Патология сознания: общие свойства, основные синдромы — оглушение, сопор, кома, делирий, аменция, онейроид, сумеречное помрачение сознания. | ОПК-8 |
| 3.1.1 | Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы. | Пограничные психические расстройства: расстройства зрелой личности, основные невротические расстройства (неврастения, ОКР, конверсионные и соматоформные расстройства). ПТСР. Реактивные психозы: реактивная депрессия и параноид, аффективно-шоковые реакции. | ОПК-8 |
| 3.2.1 | Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. | Психические расстройства при органических поражениях головного мозга: при ЧМТ, сосудистых заболеваниях, нейроинфекциях, нейродегенеративных заболеваниях. Психические расстройства при эпилепсии. | ПК-7 |
| 3.3.1 | Эндогенные психические заболевания. | Эндогенные психические заболевания: шизофрения, шизотипическое и бредовое расстройства; аффективные расстройства. | ПК-10 |
| 3.4.1 | Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. | Алкоголизм. Метаалкогольные психозы: острые, хронические. | ОПК-8 |
| 3.5.1 | Наркомании и токсикомании. | Наркомании и токсикомании: зависимость от опиоидов, каннабиноидов, психостимуляторов, седативных средств, галлюциногенов, летучих растворителей. | ПК-7 |
| 4.1.1 | Фармакотерапия в психиатрии. | Основные классы психотропных препаратов: нейролептики, антидепрессанты, нормотимики, транквилизаторы, ноотропы, ингибиторы АХЭ. Показания и противопоказания к их применению. Основные побочные эффекты. Общие принципы подбора лечения. | ПК-10 |

**5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

|  |  |
| --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименования** |
| 1 | Психические расстройства, связанные со стрессом. Учебно-методическое пособие./ Яхин К.К., Калмыков Ю.А. - Казань: КГМУ, 2007. - 39 с. |
| 2 | Рекомендации по генетическому консультированию больных психическими заболеваниями и их родственников. / К.К. Яхин, Д.М. Менделевич, Б.И. Акберов. — Казань: КГМУ, 2007. — 34 с. |
| 3 | Олигофрении этиология, клиника, диагностика, лечение. Методические рекомендации /Яхин К.К., Орлов Г.В..— Казань: КГМУ, 2007 - 31 с. |
| 4 | Пограничные психические расстройства в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Методические рекомендации/ К.К. Яхин, Б.И. Акберов. — Казань: КГМУ, 2007. — 30 с. |
| 5 | Шайдукова Л.К. Классическая наркология (для студентов, интернов, ординаторов и врачей). Учебно-методическое пособие. – Казань: КГМУ, 2008 - 260 с. |
| 6 | Психические расстройства в гериатрии/методическое пособие для самостоятельной работы студентов медицинских вузов/ Яхин К.К., Мухаметшина Э.И..// Казань, КГМУ, 2009. - 35 с. |
| 7 | Ипохондрические расстройства при психических и соматических заболевай. Методическое пособие для ординаторов и интернов/ Д. М. Менделевич, Е. Н. Анисимова. - Казань: КГМУ, 2009. - 19 с. |
| 8 | Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте: Пособие предназначено для интернов, ординаторов и курсантов системы последипломного образования по специальностям психиатрия, психотерапия и клиническая психология/Л.К. Шайдукова -Казань: КГМУ, 2009. - 13 с. |
| 9 | Симптоматический алкоголизм: методическое пособие для ординаторов интернов/ Д.М. Менделевич, Д.Ф. Раимова. - Казань: КГМУ 2009. - 42 с. |
| 10 | Психические расстройства при эпилепсии: Методическое пособие для интернов, ординаторов и студентов / Д.М. Менделевич, Е.А. Василевская. - Казань: КГМУ, 2010. - 35 с. |
| 11 | Учебно-методическое пособие по сексуальной дисфункции /Составители: заведующий кафедрой психиатрии и наркологии с курсом клинической психологии последипломного образования КГМУ, профессор, д.м.н. Яхин К.К., заведующий курсом клинической психологии последипломного образования КГМУ, доцент, к.м.н. Калмыков Ю.А.-Казань: КГМУ, 2010 |
| 12 | Негативная симптоматика и когнитивные нарушения при шизофрении: Методическое пособие для студентов/ Т.Р.Газизуллин. - Казань: КГМУ, 2011. -25 с. |
| 13 | Особенности детской шизофрении. Методическое пособие для студентов/ Л.К.Шайдукова. Казань: 2012 КГМУ-19с. |
| 14 | Психотерапия зависимостей. Учебно-методическое пособие для интернов, ординаторов и курсантов последипломного образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 190с. Яхин К.К., Калмыков Ю.А., Галиуллина Л.К. |
| 15 | Психопатологические аспекты рассеянного склероза. Учебно-методическое пособие для интернов, ординаторов и курсантов последипломного образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 25 с. Д.М. Менделевич, Т.Р. Газизуллин, Е.А. Василевская |
| 16 | Правовые и клинико-социальные аспекты психиатрической помощи. Для слушателей дополнительного профессионального образования. Казань: КГМУ, 2013 г., 84 с. Кузьмина С.В., Хамитов Р.Р. |
| 17 | Диагностика синдрома дефицита внимания у детей с гиперактивностью. Учебно-методическое пособие для психологов и педагогов. М: Формат, 2013 г., 25 с. Хамитов Р.Р., Хритинин Д.Ф., Гарданова Ж.Р. |
| 18 | Особенности ведения больных с острыми психическими расстройствами. Методические рекомендации для студентов. Казань: КГМУ, 2013 г., 32 с. Орлов Г.В. |
| 19 | Психические расстройства при острой и хронической мозговой патологии. КГМУ, 2013 г., 36 с. Яхин К.К., Акберов Б.И. |

**6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

**6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Перечень разделов и тем** | **Тип занятия**  **(Л, П, С)** | **Перечень компетенций и этапы их формирования** | | | |
| ОПК-8 | ПК-7 | ПК-10 |
| **Раздел 1. Организация психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии.** | | | | | | |
| **Тема 1.1** | Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития психиатрии. | Лекция | + | + | – |
| **Тема 1.1** | Законодательство РФ в области психиатрии. | Лекция | – | – | – |
| **Тема 1.1.1** | Структура психиатрической помощи. Законодательство РФ в области психиатрии и наркологии. | Практичес­кое занятие | + | + | – |
| **Раздел 2. Общая психопатология.** | | | | | | |
| **Тема 2.1** | Понятие о психических расстройствах и заболеваниях. Социальные и биологические факторы риска. | Лекция | + | – | + |
| **Тема 2.2** | Общая семиотика психических расстройств I. | Лекция | + | – | + |
| **Тема 2.3** | Общая семиотика психических расстройств II. | Лекция | + | – | + |
| **Тема 2.4** | Психосоматика. | Лекция | + | – | + |
| **Тема 2.5** | Основные синдромы наркологических заболеваний. | Лекция | + | – | + |
| **Тема 2.1.1.** | Общая семиотика психических расстройств. Методы обследования в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Тема 2.2.1.** | Нарушения мышления. Расстройства памяти и внимания. Интеллект и его нарушения. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Тема 2.3.1.** | Расстройства эмоций, воли, движений. Патология сознания. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Раздел 3. Частная психопатология.** | | | | | | |
| **Тема 3.1** | Тревожные и фобические расстройства. | Лекция | + | + | + |
| **Тема 3.2** | Психические нарушения при органических поражениях головного мозга. | Лекция | + | + | + |
| **Тема 3.3** | Шизофрения. | Лекция | + | + | + |
| **Тема 3.4** | Наркомании, токсикомании. | Лекция | + | + | + |
| **Тема 3.1.1** | Пограничные психические расстройства. Реактивные психозы. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Тема 3.2.1** | Психические расстройства при органических поражениях головного мозга. Психические расстройства при эпилепсии. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Тема 3.3.1** | Эндогенные психические заболевания. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Тема 3.4.1** | Алкоголизм. Метаалкогольные психозы. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Тема 3.4.1** | Наркомании и токсикомании. | Практичес­кое занятие | + | + | + |
| **Раздел 4. Лечение и профилактика психических расстройств.** | | | | | | |
| **Тема 4.1** | Экологическая психиатрия | Лекция | – | – | – |
| **Тема 4.1.1** | Фармакотерапия в психиатрии. | Практичес­кое занятие | + | – | – |

**6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования**

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОК, ПК…. и т.д.

| **Перечень компетенций** | **Планируемые результаты обучения**  (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | **Форма оценоч­ных средств** | **Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Результат  не достигнут  (менее 70 баллов) | Результат  минимальный  (70-79 баллов) | Результат  средний  (80-89 баллов) | Результат  высокий  (90-100 баллов) |
| ПК-5 | **Знать:** основы медицинской этики в психиатрии, юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| **Уметь:** применять их практике | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| **Владеть:** навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-7 | **Знать:** основы медицинской этики в психиатрии, юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| **Уметь:** применять их практике | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| **Владеть:** навыком грамотного и психотерапевтичного построения беседы с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-8 | **Знать:** основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики; данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе важнейших психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях; | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| **Уметь:** Уметь собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ; | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| **Владеть:** сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение; | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-8 | **Знать:** основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики; данные о распространенности, важнейших проявлениях, течении, терапии, прогнозе важнейших психических заболеваний, о возможности социальной адаптации и реабилитации при этих заболеваниях; | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| **Уметь:** Уметь собрать субъективные и объективные анамнестические сведения о психически больном и провести их предварительный анализ; | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| **Владеть:** сформулировать предварительное заключение о состоянии психически больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение; | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |
| ПК-8 | **Знать:** принципы профилактики психических заболеваний | Тестирование, опрос | Имеет фрагментарные знания по теме | Имеет общие, но не структурированные знания по теме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания по теме | Имеет сформированные систематические знания о |
| **Уметь:** : оказать неотложную психиатрическую помощь; | Ситуационная задача, опрос | Частично умеет применять знания по теме | В целом успешно, но не систематически умеет применять знания по теме | В целом успешно умеет анализировать и применять знания по теме | Сформированное умение анализировать и создавать альтернативные варианты решения проблем |
| **Владеть:** навыками использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у взрослого населения и подростков, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам | Ситуационная задача, имитационные игры. | Обладает фрагментарным владением навыками работы | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивыми навыками | Успешно и систематически применяет развитые навыки, использует альтернативные подходы |

**6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**1 уровень – оценка знаний**

**Тестовые задания:**

1. Недобровольное освидетельствование и госпитализация в психиатрический стационар допускаются в отношении лиц:

а) с любым психическим расстройством.

б) непосредственно опасных для себя и окружающих \*

в) находящихся в беспомощном состоянии \*

г) недееспособных

2. Сенестопатии характеризуется всем перечисленным, кроме:

а) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в различных частях тела

б) необычности, вычурности ощущений

в) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин

г) частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами

д) восприятия искажения формы и величины своего тела \*

3. Истинным галлюцинациям свойственно:

а) непроизвольное возникновение представлений

б) проецирование их вовне

в) яркость, неотличимость от реальных предметов\*

г) все перечисленное

д) ничего из перечисленного

4. Идеаторные (ассоциативные) автоматизмы проявляются всем перечисленным, кроме:

а) мнимого воздействия на процессы мышления и другие формы психической деятельности

б) ментизма, симптома открытости, звучания мыслей

в) «сделанных» неприятных ощущения \*

г) отнятия мыслей, сделанных мыслей, разматывания воспоминаний

5. Бредовые идеи характеризуются всем перечисленным, кроме:

а) несоответствия действительности

б) возможности исправления, устранения путем убеждения \*

в) искажения отражения действительности

г) полного овладения сознания

6. Что из перечисленного характерно для аменции?

а) бредовые идеи величия

б) активный и пассивный негативизм

в) полная амнезия болезненного периода \*

г) симптом «воздушной подушки»

7. Легкой умственной отсталости соответствует умственный коэффициент (IQ):

а) 50-70 \*

б) 70-90

в) 60-80

г) 40-50

8. Невротические нарушения сна проявляются всем перечисленным, кроме

а) нарушения засыпания (пресомнической стадии)

б) неглубокого сна с пробуждением

в) укорочения сна из-за раннего пробуждения

г) ощущения сделанного сна \*

**2 уровень – оценка умений**

**Ситуационные задачи**

Задача 1.

Руководитель предприятия, выступая ответчиком в гражданском судебном процессе по трудовому конфликту, обратился с письменным запросом к главному врачу психиатрического учреждения о том, не состоит ли истец по данному судебному процессу на учете у психиатра, т. к. у него возникли сомнения в психической полноценности истца. Главный врач дал ответ, что гражданин состоит на учете, не указав при этом диагноз психического заболевания. Правомочны ли действия главного врача?

Задача 2.

Психиатрическая бригада «скорой помощи» вызвана к мужчине 40 лет в связи с тем, что тот не спит, несмотря на ночь, стучит по стенам, громко нецензурно бранится, разговаривает с отсутствующими собеседниками. Со слов соседей по общежитию, больной много лет злоупотребляет спиртным, в том числе суррогатами. Пьет запоями, «похмеляется». Был в запое около двух недель, последние три дня не пьет, так как кончились деньги. В ходе осмотра внимание больного привлечь не удается, тот шваброй пытается извлечь из-под кровати что-то невидимое. Предположительный диагноз? Ваша тактика как врача-психиатра скорой помощи?

**3 уровень – оценка навыков**

**Имитационные игры.**

Игра «Вызов психиатрической бригады скорой помощи».

Распределение ролей среди студентов учебной группы: 1) пациент, 2) врач-психиатр, 3) фельдшер и санитар бригады.

Трем-четырем игрокам предлагается роли пациента, который должен будет сымитировать клиническую картину психического заболевания, и врача-психиатра, который собирает анамнез, устанавливает диагноз и составляет план неотложных мероприятий.

Обсуждаются различные варианты поведения врача-психиатра. Отрабатывается навык общения с пациентом, правильного расспроса, развивается техника безопасности. Обсуждаются различные варианты психической патологии у пациента.

Анализ игры. Смена ролей «пациент» и «медицинский персонал».

**Задание для самостоятельной работы**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| п/№ | Наименование вида СРС | Объем в АЧ | | Профессиональные компетенции |
| 1 | Характерологические, патохарактерологические реакции у детей. | 2 | ПК 7, 8,23 | |
| 2 | Синдром дефицита внимания у детей и подростков. | 2 | ПК 7, 8, 23 | |
| 3 | Системные неврозы у детей: заикание, энурез, энкопрез, тики. | 2 | ПК 7, 8, 23 | |
| 4 | Дисморфомания. Нервная анорексия. | 4 | ПК 7, 8, 23 | |
| 5 | Психические расстройства при воздействии профессиональных факторов. | 4 | ПК 7, 8, 23 | |
| 6 | Психические расстройства при инфекционных заболеваниях. | 4 | ПК 7, 8, 23 | |
| 7 | Психические расстройства при атрофических заболеваниях поражениях головного мозга: болезнь Альцгеймера, хорея Гентингтона, болезнь Паркинсона, деменция с тельцами Леви и т. д. | 2 | ПК 7, 8, 23 | |
| 8 | Психофармакотерапия и социально-трудовая реабилитация больных с психическими расстройствами. | 2 | ПК 7, 8, 23 | |
| 9 | Психотерапия. | 4 | ПК 7, 8, 23 | |
| 10 | Проблема исключительных состояний в судебно-психиатрической практике. | 3 | ПК 7, 8, 23 | |
| 11 | Нехимические аддикции: гемблинг, интернет-зависимость и т. д. | 3 | ПК 7, 8, 23 | |
| 12 | Инструментальные методы исследования мозга в психиатрии: ЭЭГ, МРТ, ФМРТ и т. д. | 4 | ПК 7, 8, 23 | |
|  | ИТОГО (АЧ) | 36 |  | |

Основной самостоятельной работой студентов является самостоятельная курация больных стационарных отделений РКПБ МЗ РТ и научноизыскательская работа в виде написания учебной истории болезни.

СХЕМА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ И МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО

I. Паспортные данные.

Фамилия. Имя. Отчество.

Возраст.

Семейное положение.

Образование

Занятие (если больной не работает, сделать отметку об этом; указать группу инвалидности, если имеется).

Дата поступления в клинику (часы, число, месяц, год).

II. Первичный осмотр больного в отделении.

В первый день куратор осматривает больного и собирает анамнез. В истории болезни фиксируются данные анамнеза жизни и болезни, психиче­ский, неврологический и соматический статусы. Уточняется ведущий син­дром, желательна предварительная нозологическая постановка диагноза. Намечается план дальнейшего исследования.

а. Самочувствие больного. Жалобы. Как он их излагает – активно или пассивно.

б. Субъективный анамнез. Необходимо учитывать, что психически больные часто неадекватно оценивают имеющееся у них заболевание. Ино­гда, пациент знает о своих проблемах, но не раскрывает степень тяжести сво­его состояния. Это, например, касается лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ (наркотики, алкоголь и т.п.). Сбор анамнеза осуществляется по определенной схеме. Однако куратор должен руковод­ствоваться в первую очередь здравым смыслом и адаптировать вопросы в со­ответствии с возникающими проблемами в процессе собеседования и осо­бенностями личности испытуемого: его интеллекта, образования, тяжести за­болевания и др.

III. Анамнез:

1. Семейный анамнез. Уточняются сведения о наследственности, здо­ровье родителей и родственников, особенностях характера родителей и род­ных. Не страдали ли родители или другие члены семьи психическими забо­леваниями, алкоголизмом, сифилисом, туберкулезом? Не отмечались ли у них странностей в поведении? Не было ли в семье случаев самоубийства?

2. Анамнез жизни. Выясняют, каким по счету родился больной. Воз­раст родителей к моменту рождения обследуемого. Не отмечались ли у ма­тери во время беременности какие-либо заболевания, тяжелые психические травмы. Своевременны ли были роды, как они протекали.

Как шло индивидуальное психическое и физическое развитие боль­ного с раннего возраста. На каком году начал ходить и говорить. Не было ли ночных страхов, ночного недержания мочи. Когда появились первые при­знаки полового созревания. Половая жизнь больного.

Воспитание (правильное, баловали, не обращали внимание) и условия жизни больного. Учеба (когда началась, какова была успеваемость и предпо­чтения по различным предметам, какие учебные заведения окончил). Мате­риально-бытовые условия жизни больного (бюджет семьи, квартира, куль­турная атмосфера семьи и др.).

Семейная жизнь больного. Когда вступил в брак, не было ли разводов, их причины. Удовлетворен ли семейной жизнью. Отношение больного к се­мье. И семьи к больному и его заболеванию.

Если пациент женщина, то необходимо также выяснить, когда появи­лись первые менструации, как они протекали, их регулярность, не сопровож­даются ли нервными проявлениями. Сколько было беременностей, их тече­ние. Не было ли искусственных или самопроизвольных абортов, мертворож­дений. Как протекали роды: нормально, патологически, с осложнениями. Количество детей, состояние их здоровья и умственного развития. Смерт­ность детей и ее причины.

Профмаршрут. Обращают внимание на профориентацию, цель жизни, когда начал работать самостоятельно, трудовую жизнь, общий трудовой стаж. Сколько имел профессий и какие именно. Причины перемены профес­сий. Условия труда. Передвижения по работе. Инвалидность. Отношение к военной службе. Участие в боевых действиях. Были ли поощрения, кон­фликты по службе.

Были ли приводы в полицию, судимость. Проходил ли судебно-психи­атрическую экспертизу, ее заключение. Имелись ли дисциплинарные взыска­нья.

Перенесенные заболевания. Детские заболевания и их последствия. Инфекционные заболевания, болезни внутренних органов, нервные болезни. Не было ли психических потрясений, попыток самоубийства; физических травм, ранений, перенесенные операции. Реакция личности на эти заболе­вания. Курение. Отношение к употреблению алкогольных напитков и нарко­тикам.

3. Анамнез болезни. Когда обнаружились первые признаки психиче­ского заболевания, как оно в дальнейшем развивалось. Наблюдалось ли не­прерывное нарастание болезненных явлений или наступали временные улучшения, и даже периоды полного исчезновения болезненных расстройств. Отмечались ли приступы возбуждения с агрессией или приступы тоскливо­сти с попыткой самоубийства. Наблюдались ли галлюцинации, бредовые идеи, навязчивые состояния, припадки. Лечился ли больной раньше в невро­логических учреждениях, какова была оценка заболеваний. Чем вызвано настоящее помещение в клинику (повод для госпитализации).

Соматический статус. Обращают внимание на рост, телосложе­ние, состояние кожных покровов и слизистых, наличие татуировок, их харак­тер, данные исследования внутренних органов, значения артериального дав­ления.

Неврологический статус. Состояние зрачков (ширина, соразмер­ность, реакция на свет, на болевые раздражения). Конвергенция и аккомода­ция. Наличие нистагма. Брюшные рефлексы. Сухожильные ре­флексы (живость, симметричность). Вазомоторные рефлексы. Дермографизм. Речь. Дизартрия. Афазические нарушения. Расстройства почерка. Устойчи­вость в позе Ромберга. Пальценосовая проба. Походка.

lV. Психический статус.

При написании психического статуса следует пользоваться описатель­ным методом (излагать свои впечатления и рассуждения о больном), следует по возможности избегать психиатрических терминов.

* 1. Внешний вид больного в целом (поза, осанка, походка, выражение глаз и др.)
  2. Сознание и его расстройства (ясность, спо­собность к ориентировкам)
  3. Расстройства восприятия (иллюзии, гал­люцинации, нарушение схемы тела и др.)
  4. Память и ее расстройства (наличие амне­зии, гипо- или гипермнезии, псевдореминесценций, конфа­ буляций и т.п.)
  5. Внимание (активное, пассивное, привлека­емость, подвижность, объем и пр.)
  6. Интеллект (запас знаний, слов, их объем и глубина, кругозор, состояние интеллекта и др.)
  7. Мышление. Речь.
  8. Эмоции. (Фан-настроения, характер эмоци­ональных реакций )
  9. Двигательно-волевая сфера и ее наруше­ния. (Расстройства влечений. Расстройства воли и дей­ствий.)
  10. Личность: а.) Личность в преморбиде. Темперамент (по Гиппократу); тип высшей нервной деятельности (по И. П. Павлову). Характер, направлен­ность личности, интересы, способности, мировоззрение, особенности пре­морбидной личности. б.) Болезнь и личность. Реакция личности на болезнь. Ха­рактерологические нарушения как начальный этап изменений личности. Собственно личностные изменения. Типы изменения личности.

V. Объективный анамнез.

Собирают со слов родных, сослуживцев; характеристики; выписки из историй болезни и пр. (В условиях студенческой курации вызывает опреде­ленные затруднения)

VI. Лечение.

Указывают дату назначений терапевтических мероприятий, название лекарственного препарата, его дозу, кратность приема. Излагаются жалобы пациента, отклонения от физиологических отправлений. Кратко описываются соматоневрологические нарушения. Отмечают наличие и динамику психопа­тологических симптомов. Дневниковая часть истории болезни должна отра­жать в целом поведение больного, его взаимоотношения с окружающими (с больными, родственниками и другими посетителями, с персоналом), выска­зывания и переживания, отношение к пребыванию в психиатрическом отде­лении и назначенному лечению, проводимым обследованиям

С изменением психического статуса в историю болезни должны свое­временно вноситься все изменения в медикаментозных, режимных и соци­ально-реадаптационных мероприятиях.

VIII. Диагноз - должен соответствовать официально принятой номен­клатуре (МКБ).

История болезни заканчивается дифференциальным обоснова­нием выставленного диагноза.

Диагноз должен быть четким, развернутым и убедительным, законо­мерно вытекая из представленных данных.

IX. Прогноз дальнейшего развития заболевания.

X. Социально-трудовые рекомендации. Рекомендуемые реабилитацион­ные мероприятия, поддерживающая терапия.

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

**формирования компетенций**

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы

формирования компетенций

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

1. Опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала

Полнота знаний теоретического контролируемого материала.

– Способность к публичной коммуникации (демонстрация навыков публичного выступления и ведения дискуссии на профессиональные темы, владение нормами литературного языка, профессиональной терминологией).

«Зачтено» – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

«Не зачтено» – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии.

3. 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 исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

По усмотрению преподавателя рефераты могут быть представлены на семинарах, а также может быть использовано индивидуальное собеседование преподавателя со студентом по пропущенной теме.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии

его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в

постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

80–89 баллов – 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.

70–79 баллов – 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.

Менее 70 баллов – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

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

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).

2. Раскрытие темы доклада.

3. Свободное владение содержанием.

4. Полнота собранного теоретического материала.

5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).

6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.

7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.

8. Ответы на вопросы слушателей.

9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.

10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 балл.

5. Кейс-задача – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. Студент самостоятельно формулирует цель, находит и собирает информацию, анализирует ее, выдвигает гипотезы, ищет варианты решения проблемы, формулирует выводы, обосновывает оптимальное решение ситуации.

Описание шкалы оценивания

– 70 балл и менее – содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;

– 70–79 балл – допущены серьезные ошибки логического и фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;

– 80–89 баллов – задание выполнено, но допущены одна-две незначительных ошибки логического или фактического характера, сделаны выводы;

– 900–100 баллов – задание выполнено, сделаны выводы.

6. Эссе – средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме – до 2 страниц текста.

Требования, предъявляемые к эссе:

– Эссе должно восприниматься, как единое целое, идея должна быть ясной и понятной.

– Эссе не должно содержать ничего лишнего, должно включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия Вашей композиции, идеи.

– Эссе должно иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре.

– Каждый абзац эссе должен содержать только одну основную мысль.

– Эссе должно показать, что автор знает и осмысленно использует теоретические понятия, термины, обобщения, мировоззренческие идеи.

– Эссе должно содержать убедительную аргументацию позиции, заявленной по проблеме.

– 70 баллов и менее – Смысл высказывания не раскрыт, содержание ответа не дает представления о его понимании содержание задания не осознано, продукт неадекватен заданию;

– 70–79 баллов – Представлена собственная позиция без пояснения или собственная позиция не представлена, допущены ошибки логического или фактического характера, предпринята попытка сформулировать выводы;

– 80–89 баллов – задание выполнено, смысл высказывания в явном виде не раскрыт, но содержание ответа свидетельствует о его понимании, представлена собственная позиция с аргументацией, сделаны выводы;

– 90–100 баллов – задание выполнено, смысл высказывания раскрыт, сделаны выводы.

7. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения студентом требуемых знаний, умений, навыков. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 3, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Тестирование проводится в завершении Модуля и оценивается согласно положения ГБОУ ВПО КГМУ о «Бально-рейтинговой системе».

Описание шкалы оценивания

90–100 баллов – выставляется, если студент правильно ответил на 90% вопросов теста.

80–89 баллов – выставляется, если судент правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.

70–79 баллов – выставляется, если студент правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.

Менее 70 баллов – выставляется, если студент правильно ответил менее 69% вопросов теста

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вид деятельности** | **Вид текущего контроля и критерии оценивания учебной деятельности** | **Диапазон баллов** | **Метод оценки** | **Семестр** |
| Лекции |  |  |  | **8** |
|  | Посещаемость | **0-1** | Проверка посещаемости |  |
| Практические занятия |  | **0-10** |  | **8** |
|  | Активность работы в аудитории | **0-10** | Активность работы в аудитории | **8** |
|  | Уровень подготовки к занятиям | **0-10** | Тестовые задания, опрос | **8** |
| Самостоятельная работа | Количество выполненных домашних работ | **0-9** | Зашита работы | **8** |
|  | Грамотность в оформлении и изложении | **0-10** | Оценка преподавателем | **8** |

**7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

**7.1. Основная учебная литература**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров в библиотеке |
| 1. | Психиатрия и наркология [Текст]: учебник для вузов / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, В. В. Чирко, М. А. Кинкулькина, 2006. - 829, [3] с. | 329 |
| 2. | Психиатрия и наркология [Текст] : учеб. пособие для студентов, обуч. по специальности: 040200 "Педиатрия", 040300 "Мед.-профилакт. дело", 040400 "Стоматология" / [В. Д. Менделевич, С. Я. Казанцев, Е. Г. Менделевич, Р. Г. Садыкова] ; под ред. В. Д. Менделевича, 2005. - 367, [1] с. | 101 |

**7.2. Дополнительная учебная литература**

1. Аддиктивное влечение [Текст] : [монография] / В. Д. Менделевич, М. Л. Зобин. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 263, [1] с. : ил. ; 22 см. - Библиогр.: с. 210-257.
2. Болезнь Альцгеймера [Текст] : рук. для врачей / Р. Г. Есин [и др.] ; Гос. образоват. учреждение дополн. проф. образования Казан. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Респ. клинич. б-ца N 2 М-ва здравоохранения Респ. Татарстан. - Казань : [б. и.], 2010. - 120 с. : рис., табл., фот. ; 21 см. - Библиогр.: с. 111-119 (100 назв.).
3. Болезнь Паркинсона [Текст] : [монография] / О. С. Левин, Н. В. Федорова. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 351, [1] с. : рис., табл., 2 вкл. л. ; 16 см. - Библиогр.: с. 330-351 (256 назв.). -
4. Вербальный галлюциноз в структуре психических заболеваний [Текст] : учеб. пособие / Д. М. Менделевич, Ф. Ф. Гатин ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т, Казан. гос. мед. акад. - Казань : Медицина, 2012. - 162, [2] с. : рис., табл.
5. Депрессии в общей медицине [Текст] : рук. для врачей / А. Б. Смулевич. - М. : МИА, 2001. - 256 с. : ил. - Библиогр.: с. 238-253.
6. Депрессии при соматических и психических заболеваниях [Текст] : монография / А. Б. Смулевич. - М. : МИА, 2003. - 425, [3] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 390-425. -
7. Депрессия [Текст] : монография / В. Л. Минутко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 319, [1] с. : ил. - Библиогр.: с. 299-319.
8. Депрессия в общей медицинской практике [Текст] : метод. рекомендации для врачей общей практики (в рамках реализации приоритетного нац. проекта в сфере здравоохранения) / К. К. Яхин, Н. В. Устинова ; ГОУ ВПО "Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию". - Казань : КГМУ, 2006. - 50 с. : табл.
9. Детская психопатология [Текст] : учеб.-метод. пособие для интернов, ординаторов и курсантов системы последиплом. образования по специальностям психиатрия, психотерапия и клинич. психология / К. К. Яхин, Ю. А. Калмыков ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. психиатрии и наркологии. - Казань : КГМУ, 2012. - 144, [1] с. : табл. ; 21 см. - Авт. указаны на обл. - Библиогр.: с. 142-144.
10. Закон РФ «О психиатрической помощи населению и гарантиях прав граждан при ее оказании»
11. Ипохондрия и соматоформные расстройства [Текст] : научное издание / А. Б. Смулевич, А. С. Тиганов, Э. Б. Дубницкая и др ; АМН, НИИ клинич. психиатрии; Под ред. А. Б. Смулевича. - М. : Б. и., 1992. - 176 c. - Библиогр.: с. 148-173 (569 назв.).
12. История казанской психиатрии в лицах [Текст] : монография. Кн. 1. XIX век / А. С. Созинов, Д. М. Менделевич ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. ун-т. - Казань : Медицина, 2012.
13. Клиническая и медицинская психология [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. Д. Менделевич. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 426, [6] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр. в конце глав.
14. Малопрогредиентная шизофрения и пограничные состояния [Текст] : монография / А. Б. Смулевич. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 255, [1] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 233-255.
15. Наркология [Текст] : нац. рук. / [Т. В. Агибалова и др.] ; под ред.: Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Нац. нарколог. о-во. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 719 [1] с. : 7 вкл. л., рис., табл. ; 24 см. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : визуал. . - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье"). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ. : с.716-719.
16. Наркомания: теоретические и практические аспекты [Текст] : указатель / М-во соц. защиты Респ. Татарстан, Респ. центр соц.-психолог. помощи населению ; [сост.: Л. А. Раимова]. - Казань : Отечество, 2005.
17. Общая психотерапия [Текст] : учебник / Е. Т. Соколова ; Ин-т "Открытое о-во. - М. : Тривола, 2001. - 302 с. : табл. - (Опыт мастеров психологии). - Библиогр. в конце глав. -
18. Психиатрическая пропедевтика [Текст] / В. Д. Менделевич. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 520, [8] с. : рис., табл. - Библиогр.: с. 519-520 (20 назв.).
19. Психиатрическая пропедевтика [Текст] : практ. рук. / В. Д. Менделевич. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 569, [7] с. : рис., табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 569. - 500 экз
20. Психиатрия [Текст] : нац. рук. / [Ю. А. Александровский и др.] ; гл. ред Т. Б. Дмитриева и др. ; отв. ред. Ю. А. Александровский ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Рос. о-во психиатров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 992 [6] с. : 8 вкл. л., рис., табл. ; 25 см. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM) : визуал. . - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье"). - Библиогр. в конце глав. - Предм. указ.: с. 988-992.
21. Психические расстройства : диагностика и терапия в общемедицинской практике. 2007 [Текст] : [краткое рук.] / [Б. И. Акберов [и др.] ; под ред. Ю. А. Александровского ; Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 269, [3] с. : табл., 5 вкл. л.
22. Психические расстройства в практике терапевта [Текст] : монография / Ф. И. Белялов. - 3-е изд., перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 253, [3] с. : рис., табл. ; 20 см. - Библиогр. в конце глав.
23. Психопатология личности и коморбидных расстройств [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. Б. Смулевич. - М. : МЕДпресс-информ, 2009. - 203, [5] с. : ил. ; 21 cv. - Библиогр.: с. 172-203.
24. Расстройства личности. Траектория в пространстве психической и соматической патологии [Текст] : научное издание / А. Б. Смулевич. - Москва : МИА, 2012. - 3361, [5] с. : рис., табл.
25. Реактивные психозы [Текст] : учебное пособие для курсантов, интернов, ординаторов / Ф. Ф. Гатин, Д. М. Менделевич, И. А. Митрофанов ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, Казан. гос. мед. акад., Казан. гос. мед. ун-т. - Казань : Медицина, 2014. - 85, [1] с. ; 20 см. - Библиогр.: с. 83-84.
26. Руководство по клинической психофармакологии [Текст] / А. Ф. Шацберг, Дж. О. Коул, Ч. ДеБатиста ; пер. с англ. ; под общ. ред. А. Б. Смулевича, С. В. Иванова. - Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 606, [2] с. : рис., табл.
27. Секреты психиатрии [Текст] : монография / Д.Л. Джекобсон, А. М. Джекобсон ; под общ. ред. П. И. Сидорова ; [пер. с англ. Е. Г. Гальцева, И. В. Сумарокова]. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 576 с. : табл.
28. Скорая психиатрическая помощь на догоспитальном этапе [Текст] : руководство / М. И. Нитруца, А. Н. Нагнибеда. - СПб. : Спец. лит., 1998. - 94 с.
29. Соматические расстройства в клинической психологии [Текст] : учеб.-метод. пособие для интернов, ординаторов и курсантов системы последиплом. образования по специальностям психиатрия, психотерапия и клинич. психология / К. К. Яхин, Ю. А. Калмыков ; Федер. агентство по здравоохранению и соц. развитию, Казан. гос. мед. ун-т, Каф. психиатрии и наркологии с курсом клинич. психологии. - Казань : КГМУ, 2009. - 498, [2] с. : табл. ; 21 см. - Библиогр.: с. 490-495 (98 назв.).
30. Судебная психиатрия [Текст] : учебник для вузов / Т. В. Клименко ; Рос. правовая акад. М-ва юстиции Рос. Федерации. - Москва : Юрайт, 2014. - 476 с. - (Специалист). - Библиогр. в конце глав. -
31. Судебная психиатрия [Текст] : учебник для студентов мед. и юрид. вузов / Под ред. Г. В. Морозова. - М. : Юрид. лит., 2002. - 478 с.
32. Тревожные расстройства [Текст] : учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агенства по здравоохранению и социал. развитию, Каф. психиатрии и наркологии ; [сост.: К. К. Яхин, Ю. А. Калмыков]. - Казань : МеддоК, 2014. - 91, [1] с. : ил.
33. Шизофрения : краткое введение [Текст] : монография / К. Фрит, Э. Джонстон ; [пер. с англ. Ю. В. Крижевской]. - М. : АСТ : Астрель, 2005. - 205, [3] с. : рис., табл., фото, портр. ; 17 см. - (OXFORD). - Библиогр.: с. 191--192. - Указ.: c. 193-205.
34. Электросудорожная терапия в психиатрии, наркологии и неврологии [Текст] : монография / А. И. Нельсон. - М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2005. - 368 с. : рис., табл. ; 25 см. - Библиогр.: с. 296-350 (1460 назв.). - Предм. указ.: с. 351-356.

**7.3. Периодическая печать**

1. Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина
2. «Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова»
3. «Независимый психиатрический журнал» (журнал Независимой психиатрической ассоциации)
4. «Обзор современной психиатрии»
5. «Психиатрия»
6. «Российский психиатрический журнал (англ.)»
7. «Социальная и клиническая психиатрия» (журнал Российского общества психиатров)

**8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

**(далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование ЭБС | Web-адрес | |
| Для учебной деятельности | | |
| 1. ЭБС КГМУ | <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html> | |
| 2.ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА» | http://www.studmedlib.ru | |
| 3. ЭБС Ibooks | http://library.ime.ru/jirbis/index.php?option=com\_content&task=view&id=294&Itemid=1  - | |
| 4.[Сводный каталог периодики и аналитики по медицине (МедАрт)](http://medart.komlog.ru/ucm/) | http://medart.komlog.ru | |
| 5. КонсультантПлюс | http://www.consultant.ru | |
| 6. Polpred.com Обзор СМИ | http://polpred.com/?ns=1  - | |
| Для научной деятельности | | |
| 1.[Электронные книги изд-ва Эльзевир](http://www.kgmu.kcn.ru/sites/default/files/u25/docs/knigiElzevir.doc) на платформе [sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com/) | | http://linksdir.biz/linkinfo\_19700.html  - |
| 2. База клинических знаний MD CONSULT | | http://health.elsevier.ru/electronic/mdconsult/ |
| 3.Журналы  издательства Wiley | | http://www.gsom.spbu.ru/library/index/willey/ |
| 4. [Патентные базы Questel QPAT](http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html#6) | | http://www.orbit.com |
| 5. Журнал [Nature](http://www.nature.com/nature) | | http://www.nature.com/nature/index.html |
| 6. Журнал [Science](http://www.sciencemag.org/) | | http://www.sciencemag.org/journals |
| SAGE Journals Online | | http://infocenter.nlr.ru/databases/science/eng/sage\_journals\_online.html |
| Архивы журналов Annual Reviews | | http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals  - |
| Oxford Journals Archive | | http://www.oxfordjournals.org/access\_purchase/archives.html |
| Ресурсы SPRINGER | | http://delsar.by/ru/e-resources/distributor/springer |
| Электронные журналы на платформе eLIBRARY.RU | | http://elibrary.ru/defaultx.asp |

1. http://www.psychiatry.ru/ (Научный центр психического здоровья РАМН (НЦПЗ))
2. <http://www.psychiatr.ru/> (Российское общество психиатров (РОП))
3. http://www.bodyandsoul.ru/ (Пограничная психиатрия и психосоматика)
4. http://www.neuroleptic.ru/
5. http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)
6. http://www.psyobsor.org/lists/n36.htm (Обзор современной психиатрии).

**9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;

– не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка (особенно научно-популярные издания, в которых многие вопросы рассматриваются в более удобной для понимания форме);

– не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;

– использовать профессиональную терминологию в устных ответах, докладах, рефератах и письменных работах – это развивает необходимый навык обращения с понятиями и категориями, способствует их усвоению и позволяет продемонстрировать глубину знаний по курсу;

– аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;

– при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах, докладах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;

– соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

– для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией. В целом, на один час аудиторных занятий отводится один час самостоятельной работы.

**Самостоятельная работа** – это индивидуальная познавательная деятельность студента как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование конкретных компетенций. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. СРС-способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения аспирантов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы студента разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

**Перечень используемых баз данных, информационно-справочных и поисковых систем.**

**Применение активных и интерактивных образовательных технологий**

В качестве интерактивных образовательных технологий используются:

* Имитационные: ролевые игры, деловые игры, тренинг, игровое проектирование;
* Неимитационные: лекция проблемная, лекция-визуализация, лекция-конференция, дискуссия, курс дистанционного обучения.

Всего 25 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы

**Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:**

1. Ролевая игра «Вызов психиатрической бригады скорой помощи» (описание см. выше).

2. Лекция-конференция «Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга» проводится как научно-практическое занятие, с заранее поставленной проблемой и системой докладов, длительностью 5-10 минут:

* Психические расстройства при ВИЧ-инфекции;
* Психические расстройства при сифилисе головного мозга;
* Этиология и патогенез болезни Альцгеймера и т. п.

Каждое выступление представляет собой логически законченный текст, заранее подготовленный в рамках предложенной программы. Совокупность представленных текстов позволит всесторонне осветить проблему. В конце лекции подводятся итоги самостоятельной работы и выступлений студентов, дополняется или уточняется предложенная информация, и формулируются основные выводы.

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие

информационные технологии:

– электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;

– электронные учебники и методические материалы;

– пересылка изучаемых материалов по компьютерным телекоммуникациям (электронная

почта);

**Перечень информационных справочных систем.**

**Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека on-line»**

**Применение активных и интерактивных образовательных технологий**

**Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:**

– имитационные технологии: личностно-деятельностное обучение, контекстное обучение (технологии концентрированного обучения), активное обучение, технологии коллективного взаимодействия (взаимообучение), имитация профессиональной деятельности;

– игровое обучение: ролевые и деловые игры, ситуация-кейс и др.;

–Всего 75 % интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

**Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины\*:**

имитационные технологии: личностно – деятельностное обучение, контекстное обучение (технологии концентрированного обучения), активное обучение, технологии коллективного взаимодействия (взаимообучение), имитация профессиональной деятельности; игровое обучение: ролевые и деловые игры, тренинг, игровое проектирование,;

неимитационные технологии: модульно – рейтинговое обучение, дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

**Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:**

Студентам предлагается условие в виде ситуационной задачи.

1. Ролевая игра «Вызов психиатрической бригады скорой помощи» (описание см. выше).

2. Лекция-конференция «Психические расстройства при органических заболеваниях головного мозга» проводится как научно-практическое занятие, с заранее поставленной проблемой и системой докладов, длительностью 5-10 минут:

* Психические расстройства при ВИЧ-инфекции;
* Психические расстройства при сифилисе головного мозга;
* Этиология и патогенез болезни Альцгеймера и т. п.

Каждое выступление представляет собой логически законченный текст, заранее подготовленный в рамках предложенной программы. Совокупность представленных текстов позволит всесторонне осветить проблему. В конце лекции подводятся итоги самостоятельной работы и выступлений студентов, дополняется или уточняется предложенная информация, и формулируются основные выводы.

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие

информационные технологии:

– электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;

– электронные учебники и методические материалы;

– пересылка изучаемых материалов по компьютерным телекоммуникациям (электронная

почта);

**11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)**

Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:

1. стандартно оборудованная аудитория;
2. кабинет для проведения работы с пациентами, получающими медицинскую помощь.

Требования к специализированному оборудованию:

1.мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран, звуковые колонки).