



**АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ МЕЖДУНАРОДНЫХ ЭКОНОМИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ»**
INSTITUTE OF INTERNATIONAL ECONOMIC RELATIONS

Принято на заседании
Учёного совета ИМЭС
(протокол от 8 июля 2021 г. №12)

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ИМЭС Ю. И. Богомолова
8 июля 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ

по направлению подготовки
37.03.01 Психология

Направленность (профиль)
«Психологическое консультирование»

Москва – 2021

Приложение 4
к основной профессиональной образовательной программе
по направлению подготовки 37.03.01 Психология
направленность (профиль) «Психологическое консультирование»

Программу составил(а): Некрасов Д. А.,

Рабочая программа дисциплины «Основы психиатрии» входит в состав основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология, направленность (профиль) «Психологическое консультирование» и предназначена для обучающихся по очной и очно-заочной формам обучения.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели задачи дисциплины (модуля).....	4
2. Место дисциплины (модуля) в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования.....	4
3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах и академических часах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся.....	4
4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы.....	5
5. Содержание дисциплины (модуля).....	6
6. Структура дисциплины по темам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий.....	9
7. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы и текущего контроля обучающихся по дисциплине (модулю).....	10
Тема 4. Эпилепсия.....	12
8. Перечень вопросов и типовые задания для подготовки к зачету с оценкой.....	13
9. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля).....	16
10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) и информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).....	17
11. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	17
12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю).....	21

1. Цели задачи дисциплины (модуля)

Цель обучения по дисциплине «Основы психиатрии» – овладение студентами системой научных представлений о распространенной человеческой патологии – психических расстройствах.

Задачи изучения дисциплины «Основы психиатрии»:

- формирование знаний по общим вопросам психиатрии, связанным с историей её становления и развития как науки; с этиологией, патогенезом и общими представлениями о психических расстройствах; с процедурой проведения психиатрического обследования.
- освещение социальных и правовых аспектов психиатрии;
- изучение частных психических расстройств человека (этиология, диагностика, клинические проявления, лечение и профилактика).

2. Место дисциплины (модуля) в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования

Дисциплина «Основы психиатрии» входит в часть учебного плана, формируемую участниками образовательных отношений, по направлению подготовки 37.03.01 Психология, направленность (профиль) «Психологическое консультирование».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, всего – 108 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	
	очная форма обучения	очно-заочная форма обучения
Контактная работа с преподавателем (всего)	84	56
В том числе:		
Занятия лекционного типа	56	42
Занятия семинарского типа (семинары)	28	14
Самостоятельная работа (всего)	24	52
Форма контроля	Зачет с оценкой	
Общая трудоёмкость дисциплины	108	

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

Код и наименование (при наличии) компетенции	Код и наименование индикаторов достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине
<p>ПК-3 Способен к выявлению специфики психического функционирования человека с учётом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, профессиональной и другим социальным группам</p>	<p>ИПК 3.1 Раскрывает особенности функционирования психических процессов человека с учетом онтогенетического развития, протекания возрастных кризисов, факторов риска, а также принадлежности к гендерной, профессиональной и другими социальным группам. ИПК 3.2 Определяет методiku психологического консультирования с учетом возрастных особенностей, кризисов развития, факторов риска, его принадлежности к гендерной, профессиональной и другими социальным группам.</p>	<p>Знать: этиологию и патогенез психических расстройств; деятельность головного мозга; специфику основных психических расстройств; особенности функционирования психических процессов человека с учетом психических заболеваний. Уметь: применять полученные знания для решения практических задач; Владеть: основными методами психологического консультирования с учетом психических состояний человека.</p>

5. Содержание дисциплины (модуля)

Наименование тем (разделов)	Содержание тем (разделов)
<p>Тема 1. Общие вопросы психиатрии</p>	<p>История становления психиатрии. Душевные болезни в древности, роль инквизиции в становлении психиатрии. Ученые и врачи: Ф. Пинель, Ж.Д. Эскироль. Российские врачи психиатры, психопатологи, психоневрологи: И.М. Балинский, И.П. Мержеевский, В.М. Бехтерев, С.С. Корсаков. Эпоха Э. Крепелина в психиатрии. Концепции социального содержания психиатрических больных. Концепции «стеснения- нестеснения». Советский период развития психиатрии. Этиология и патогенез психических расстройств. Генеологический и близнецовый методы. Заболевания с установленной генетической природой. Социально- психологические факторы возникновения и развития психических расстройств: бихевиористский, социобиологический, когнитивный и социокультурный подход, психодинамическая концепция. Факторы риска возникновения психической патологии: возраст, пол, психофизиологическая конституция, климатический и географический факторы. Распространенность психических заболеваний. Психиатрическое обследование. Клинический метод. Общесоматическое и лабораторное обследование. Нейрофизиологические методы. Исследование структуры мозга. Психологические методы. Общая семиотика психических расстройств. Психопатологический симптом и синдром. Неврозы и психозы. Продуктивная и негативная симптоматика. Регистры психических расстройств. Классификация психических расстройств. Терапия психических расстройств: купирующая, поддерживающая и корригирующая.</p>
<p>Тема 2. Социальные и правовые аспекты психиатрии</p>	<p>Организация психиатрической помощи в России и её правовые основы. Территориальные психоневрологические диспансеры (ПНД). Психиатрическое обслуживание детей. Стационарная помощь душевнобольным. Закон «о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании». Деонтология в психиатрии. Основные положения Кодекса профессиональной этики психиатров. Экспертиза психически больных. Виды экспертизы. Развитие судебно- психиатрической экспертизы в России. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском законодательстве.</p>
<p>Тема 3. Симптомы, синдромы и классификация психических расстройств</p>	<p>Краткие сведения о деятельности головного мозга и ее нарушениях при психических заболеваниях. Строение нервной системы. Понятие о безусловных и условных рефлексах. Процессы возбуждения, торможения, анализа и синтеза. Первая и вторая сигнальные системы. Понятие о психической деятельности человека, основных ее функциях: ощущение, восприятие, мышление, память и эмоции, воля, влечение, интеллект. Современные представления о сути психических болезней. Причины психических заболеваний, их классификация, варианты течения, исходы и прогноз. Психические расстройства как результат общего заболевания человека с преимущественным поражением головного мозга. Распространенность психических заболеваний. Влияние наследственных, биологических и социальных факторов в их возникновении. Понятие об отдельных симптомах и синдромах психических заболеваний. Методы обследования психически больных. Роль и место вспомогательных методов обследования при установлении психических заболеваний.</p>

<p>Тема4. Эпилепсия</p>	<p>Эпилепсия как хроническое эндогенно-органическое прогрессирующее заболевание, возникающее преимущественно в детском и юношеском возрасте, проявляющееся пароксизмальной симптоматикой и характерными изменениями личности. Классификация эпилептических расстройств. Идеопатическая и симптоматическая эпилепсия. Работы Дж.Х. Джексмона, В. Пенфилда, Ж. Фальре. Систематика эпилепсии в МКБ-10. Распространенность эпилепсии. Прогномальный период эпилепсии. Припадки как первая группа признаков эпилепсии. Виды припадков: большой, малый. Эпилептический статус. Эквиваленты припадков – вторая группа признаков эпилепсии. Нарушения настроения, сознания, амбулаторные автоматизмы. Изменение личности, мышления и речи – третья группа признаков эпилепсии. Этиология. Дифференциальная диагностика. Эпилептическая болезнь, эпилептический синдром и эпилептические реакции. Направленность терапевтических мероприятий на уменьшение частоты припадков, смягчение личностных изменений и купирование эпилептических психозов.</p>
<p>Тема 5. Маниакально-депрессивный психоз</p>	<p>Систематика аффективных психозов. Вклад Э. Крепелина в развитие представлений о маниакально-депрессивном психозе. Маниакально-депрессивный психоз как группа психических расстройств эндогенной природы, проявляющихся преимущественно аффективной симптоматикой в виде периодически возникающих депрессивных или маниакальных приступов. Этиология. Типичный депрессивный приступ: продолжительность, клинические проявления. Атипичная и маскированная депрессия. Типичный маниакальный приступ: продолжительность, клинические проявления. Типы маниакально-депрессивного психоза: биполярный и монополярный. Циклотимия. Дифференциальная диагностика. Инволюционная меланхолия, реактивная депрессия. Прогноз.</p>
<p>Тема 6. Шизофрения</p>	<p>Шизофрения как хроническое психическое эндогенное прогрессирующее заболевание, возникающее, как правило, в молодом возрасте. Продуктивная и негативная симптоматика. Основные психопатологические синдромы шизофрении. Основа учения о шизофрении - работы Э. Крепелина. Этиология: генетическая и биологическая теории. Формы шизофрении: параноидная, гебефреническая, кататоническая, простая и циркулярная. Типы течения: непрерывный, шубообразный, периодический. Конечные состояния: с вяло-апатическим слабоумием и резко выраженным изменением личности; акинетические, атонические и негативные состояния, гиперкинетические и кататонические состояния, галлюцинаторно-бредовые состояния. Дифференциально-диагностическая оценка шизофрении: отличие от органических заболеваний, аффективных психозов и функциональных психогенных расстройств. Терапия психотропными средствами, инсулиношоковая и электросудорожная терапия, социально- трудовая реабилитация. Вялотекущая шизофрения.</p>

<p>Тема 7. Олигофрения</p>	<p>Олигофрения. Введение термина «олигофрения» Э. Крепелиным. Использование в Англии и США выражений «замедленной психическое развитие» или «задержка психического развития». Основные критерии олигофрении. Этиология: наследственные (генетические) аномалии; органические эндогенные повреждения организма в период раннего онтогенеза. Правовое регулирование диагностики умственно отсталых.</p> <p>Классификации олигофрений. Классификация Е. Сухаревой по критерию времени действия повреждающего фактора. Классификация по МКБ – 10 по критерию недоразвития интеллекта. Дебильность, имбецильность и идиотия. Дифференцированные формы олигофрении: хромосомные аберрации, наследственные формы олигофрении, олигофрении вследствие внутриутробных инфекций и интоксикаций, олигофрении вследствие пренатальной патологии и вредности постнатального периода. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Сложность лечения олигофрений. Меры профилактики. Социальная реабилитация.</p>
<p>Тема 8. Расстройства личности и влечений</p>	<p>Психопатии как стойкие, врожденные или приобретенные характерологические расстройства, проявляющиеся дисгармоничностью психического склада личности при общей сохранности интеллекта, приводящие к нарушению межличностных отношений. Отличие психопатий от других заболеваний, в том числе и психических. Клинические типы психопатий: паранойяльный, шизоидный, неустойчивый, возбудимый, истерический, психастенический, астенический, аффективный, эмоционально тупые личности. Этиология и диагностика психопатий. Лечение и профилактика психопатий. Расстройства влечений. Импульсивные действия. Импульсивные влечения (дипсомания, дромания, клептомания, пиромания, суицидомания). Нарушения идентификации пола и расстройства сексуального предпочтения.</p> <p>Временные расстройства психической деятельности в виде исключительных состояний. Их распространенность в судебно-психиатрической практике, исход и прогноз. Мотивы и условия, способствующие возникновению этих психопатических расстройств. Классификация исключительных состояний. Особенности их клинических проявлений при патологическом опьянении, просоночных и аффективных состояниях. Судебно-психиатрическая оценка. Значение ретроспективного анализа при установлении временных нарушений психической деятельности. Трудности диагностики, определения и сопоставления медицинского и юридического критериев и признания невменяемости у данной категории лиц.</p>

6. Структура дисциплины по темам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Контактная работа, час.		Самостоятельная работа, час.	Всего, час.
		Занятия лекционного типа	Семинары		
1.	Общие вопросы психиатрии	2	2	3	7
2.	Социальные и правовые аспекты психиатрии	6	2	3	11
3.	Симптомы, синдромы и классификация психических расстройств	8	4	3	15
4.	Эпилепсия	8	4	3	15
5.	Маниакально-депрессивный психоз	8	4	3	15
6.	Шизофрения	8	4	3	15
7.	Олигофрения	8	4	3	15
8.	Расстройства личности и влечений	8	4	3	15
Итого:		56	28	24	108

Очно-заочная форма обучения

№ п/п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Контактная работа, час.		Самостоятельная работа, час.	Всего, час.
		Занятия лекционного типа	Семинары		
1.	Общие вопросы психиатрии	2	-	6	8
2.	Социальные и правовые аспекты психиатрии	4	2	6	12
3.	Симптомы, синдромы и классификация психических расстройств	6	2	8	16
4.	Эпилепсия	6	2	6	14
5.	Маниакально-депрессивный психоз	6	2	6	14
6.	Шизофрения	6	2	6	14
7.	Олигофрения	6	2	6	14
8.	Расстройства личности и влечений	6	2	8	16
Итого:		42	14	52	108

7. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы и текущего контроля обучающихся по дисциплине (модулю)

Самостоятельная работа является одним из основных видов учебной деятельности, составной частью учебного процесса и имеет своей целью: глубокое усвоение материала дисциплины, совершенствование и закрепление навыков самостоятельной работы с литературой, рекомендованной преподавателем, умение найти нужный материал и самостоятельно его использовать, воспитание высокой творческой активности, инициативы, привычки к постоянному совершенствованию своих знаний, к целеустремленному научному поиску.

Контроль самостоятельной работы, является важной составляющей текущего контроля успеваемости, осуществляется преподавателем во время лекционных и практических (семинарских) занятий и обеспечивает оценивание хода освоения изучаемой дисциплины.

Вопросы для самостоятельного изучения

1. Причины и условия возникновения психических расстройств.
2. Течение и стадии психических расстройств.
3. Современные методы обследования психически больных пациентов
4. Психологические аспекты шизофрении.
5. Возрастные особенности проявления шизофрении.
6. Современные представления об эпилепсии.
7. Судорожные и бессудорожные эпилептические пароксизмы.
8. Хронические эпилептические психозы.
9. Понятие о маниакально-депрессивном психозе.
10. Психологическая характеристика циклотимии.
11. Маскированные депрессии.
12. Представления о психогении в историческом аспекте.
13. Понятие о неврозах: неврастения, истерический невроз и невроз навязчивых состояний.
14. Реактивные психозы.
15. Истерический параноид.
16. Понятие о психопатии.
17. Психопатоподобные расстройства.
18. Понятие об олигофрении.
19. Болезнь Дауна.
20. Наркомания – как психическое расстройство.
21. Виды наркотической зависимости.
22. Возможности современной наркологической помощи.
23. Душевные болезни в древности, роль инквизиции в становлении психиатрии.
24. Ученые и врачи: Ф. Пинель, Ж.Д. Эскироль.
25. Российские врачи психиатры, психопатологи, психоневрологи: И.М. Балинский, И.П. Мерзеевский, В.М. Бехтерев, С.С. Корсаков.
26. Эпоха Э. Крепелина в психиатрии. Концепции социального содержания психиатрических больных. Концепции «стеснения- нестеснения».
27. Советский период развития психиатрии.
28. Генеологический и близнецовый методы.
29. Клинический метод.
30. Общесоматическое и лабораторное обследование.
31. Нейрофизиологические методы.
32. Исследование структуры мозга. Психологические методы.

33. Продуктивная и негативная симптоматика.
34. Регистры психических расстройств.
35. Классификация психических расстройств. Терапия психических расстройств: купирующая, поддерживающая и корригирующая
36. Деонтология в психиатрии.
37. Основные положения Кодекса профессиональной этики психиатров.
38. Строение нервной системы.
39. Понятие о безусловных и условных рефлексах.
40. Процессы возбуждения, торможения, анализа и синтеза.
41. Первая и вторая сигнальные системы.
42. Понятие о психической деятельности человека, основных ее функциях: ощущение, восприятие, мышление, память и эмоции, воля, влечение, интеллект.
43. Современные представления о сути психических болезней.
44. Причины психических заболеваний, их классификация, варианты течения, исходы прогноз.
45. Психические расстройства как результат общего заболевания человека с преимущественным поражением головного мозга.
46. Распространенность психических заболеваний.
47. Работы Дж.Х. Джексона, В. Пенфилда, Ж. Фальре.
48. Систематика эпилепсии в МКБ-10.

Тематика рефератов (докладов) по дисциплине

1. Нарушения настроения, сознания, амбулаторные автоматизмы.
2. Изменение личности, мышления и речи – третья группа признаков эпилепсии. Этиология.
3. Дифференциальная диагностика.
4. Эпилептическая болезнь, эпилептический синдром и эпилептические реакции.
5. Лечение и профилактика эпилепсии.
6. Типы маниакально-депрессивного психоза: биполярный и монополярный.
- Циклотимия. Дифференциальная диагностика.
7. Инволюционная меланхолия, реактивная депрессия.
8. Основа учения о шизофрении - работы Э. Крепелина.
9. Введение термина «шизофрения» Е. Блейером.
10. Схизис и специфическое изменение личности.
11. Первичные (негативные) и вторичные (позитивные) симптомы по Е. Блейеру.
12. «Четыре А» Е. Блейера: Аутизм, снижение аффекта, нарушение стройности ассоциаций, амбивалентность.
13. «Синдромы первого ранга» К. Шнайдера. Этиология: генетическая и биологическая теории.
14. Классификация Е. Сухаревой по критерию времени действия повреждающего фактора.
15. Классификация по МКБ – 10 по критерию недоразвития интеллекта.
16. Дебильность, имбецильность и идиотия.
17. Этиология и диагностика психопатий. Лечение и профилактика психопатий.
18. Импульсивные действия.
19. Импульсивные влечения (дипсомания, дромания, клептомания, пиромания, суицидомания).
20. Нарушения идентификации поля и расстройства сексуального предпочтения.
21. Классификация исключительных состояний.
22. Особенности их клинических проявлений при патологическом опьянении, просоночных и аффективных состояниях.

23. Судебно-психиатрическая оценка.
24. Значение ретроспективного анализа при установлении временных нарушений психической деятельности.
25. Заболевания с установленной генетической природой.
26. Общая семиотика психических расстройств.
27. Неврозы и психозы.

Распределение самостоятельной работы по темам и видам

Виды, формы и объемы самостоятельной работы студентов при изучении данной дисциплины определяются ее содержанием и отражены в следующей таблице:

№ п/п	Наименование тем (разделов) дисциплины	Вид самостоятельной работы	Объем самостоятельной работы	
			очная форма обучения	очно-заочная форма обучения
1.	Общие вопросы психиатрии	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	6
2.	Социальные и правовые аспекты психиатрии	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	6
3.	Симптомы, синдромы и классификация психических расстройств	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	8
4.	Эпилепсия	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	6
5.	Маниакально-депрессивный психоз	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	6
6.	Шизофрения	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	6
7.	Олигофрения	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	6
8.	Расстройства личности и влечений	подготовка к аудиторным занятиям, написание рефератов, подготовка докладов	3	8
ИТОГО:			24	52

8. Перечень вопросов и типовые задания для подготовки к зачету с оценкой

8.1. Перечень вопросов для подготовки к зачету с оценкой

1. История становления психиатрии.
2. Душевные болезни в древности, роль инквизиции в становлении психиатрии.
3. Ученые и врачи: Ф. Пинель, Ж.Д. Эскироль.
4. Российские врачи психиатры, психопатологи, психоневрологи: И.М, Балинский, И.П. Мержеевский, В.М. Бехтерев, С.С. Корсаков.
5. Эпоха Э. Крепелина в психиатрии.
6. Концепции социального содержания психиатрических больных.
7. Концепции «стеснения-нестеснения».
8. Советский период развития психиатрии.
9. Этиология и патогенез психических расстройств.
10. Генеологический и близнецовый методы.
11. Заболевания с установленной генетической природой.
12. Социально- психологические факторы возникновения и развития психических расстройств: бихевиористский, социобиологический, когнитивный и социокультурный подход, психодинамическая концепция.
13. Факторы риска возникновения психической патологии: возраст, пол, психофизиологическая конституция, климатический и географический факторы. Распространенность психических заболеваний.
14. Психиатрическое обследование. Клинический метод. Общесоматическое и лабораторное обследование.
15. Нейрофизиологические методы.
16. Исследование структуры мозга. Психологические методы.
17. Общая семиотика психических расстройств.
18. Психопатологический симптом и синдром. Неврозы и психозы.
19. Продуктивная и негативная симптоматика.
20. Регистры психических расстройств.
21. Классификация психических расстройств.
22. Терапия психических расстройств: купирующая, поддерживающая и корригирующая.
23. Организация психиатрической помощи в России и её правовые основы. Территориальные психоневрологические диспансеры (ПНД).
24. Психиатрическое обслуживание детей.
25. Стационарная помощь душевнобольным.
26. Закон «о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».
27. Деонтология в психиатрии.
28. Основные положения Кодекса профессиональной этики психиатров.
29. Экспертиза психически больных. Виды экспертизы. Развитие судебно-психиатрической экспертизы в России.
30. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском законодательстве.
31. Краткие сведения о деятельности головного мозга и ее нарушениях при психических заболеваниях.
32. Строение нервной системы.
33. Понятие о безусловных и условных рефлексах. Процессы возбуждения, торможения, анализа и синтеза.
34. Первая и вторая сигнальные системы.
35. Понятие о психической деятельности человека, основных ее функциях: ощущение, восприятие, мышление, память и эмоции, воля, влечение, интеллект.

36. Современные представления о сути психических болезней.
37. Причины психических заболеваний, их классификация, варианты течения, исходы и прогноз.
38. Психические расстройства как результат общего заболевания человека с преимущественным поражением головного мозга.
39. Распространенность психических заболеваний.
40. Влияние наследственных, биологических и социальных факторов в их возникновении.
41. Понятие об отдельных симптомах и синдромах психических заболеваний.
42. Методы обследования психических больных.
43. Роль и место вспомогательных методов обследования при установлении психических заболеваний.
44. Эпилепсия как хроническое эндогенно-органическое прогрессирующее заболевание.
45. Классификация эпилептических расстройств.
46. Идеопатическая и симптоматическая эпилепсия. Работы Дж.Х. Джексона, В. Пенфилда, Ж. Фальре. Систематика эпилепсии в МКБ-10.
47. Распространенность эпилепсии. Продромальный период эпилепсии.
48. Припадки как первая группа признаков эпилепсии. Виды припадков: большой, малый. Эпилептический статус. Эквиваленты припадков – вторая группа признаков эпилепсии.
49. Нарушения настроения, сознания, амбулаторные автоматизмы. Изменение личности, мышления и речи – третья группа признаков эпилепсии. Этиология. Дифференциальная диагностика.
50. Эпилептическая болезнь, эпилептический синдром и эпилептические реакции. Направленность терапевтических мероприятий на уменьшение частоты припадков, смягчение личностных изменений и купирование эпилептических психозов.
51. Систематика аффективных психозов.
52. Вклад Э. Крепелина в развитие представлений о маниакально-депрессивном психозе.
53. Маниакально-депрессивный психоз как группа психических расстройств эндогенной природы, проявляющихся преимущественно аффективной симптоматикой в виде периодически возникающих депрессивных или маниакальных приступов. Этиология.
54. Типичный депрессивный приступ: продолжительность, клинические проявления. Атипичная и маскированная депрессия.
55. Типичный маниакальный приступ: продолжительность, клинические проявления.
56. Типы маниакально-депрессивного психоза: биполярный и монополярный. Циклотимия. Дифференциальная диагностика.
57. Инволюционная меланхолия, реактивная депрессия. Прогноз.
58. Шизофрения как хроническое психическое эндогенное прогрессирующее заболевание, возникающее, как правило, в молодом возрасте. Продуктивная и негативная симптоматика.
59. Основные психопатологические синдромы шизофрении.
60. Основа учения о шизофрении - работы Э. Крепелина. Этиология: генетическая и биологическая теории.
61. Формы шизофрении: параноидная, гебефреническая, кататоническая, простая и циркулярная.
62. Типы течения: непрерывный, шубообразный, периодический. Конечные состояния: с вяло-апатическим слабоумием и резко выраженным изменением личности; акинетические, атонические и негативные состояния, гиперкинетические и кататонические состояния, галлюцинаторно-бредовые состояния.

63. Дифференциально-диагностическая оценка шизофрении: отличие от органических заболеваний, аффективных психозов и функциональных психогенных расстройств.

64. Терапия психотропными средствами, инсулиношоковая и электросудорожная терапия, социально- трудовая реабилитация.

65. Вялотекущая шизофрения.

66. Олигофрения. Введение термина «олигофрения» Э. Крепелиным. Использование в Англии и США выражений «замедленной психическое развитие» или «задержка психического развития».

67. Основные критерии олигофрении. Этиология: наследственные (генетические) аномалии; органические эндогенные повреждения организма в период раннего онтогенеза.

68. Правовое регулирование диагностики умственно отсталых. Классификации олигофрений.

69. Классификация Е. Сухаревой по критерию времени действия повреждающего фактора. Классификация по МКБ – 10 по критерию недоразвития интеллекта. Дебильность, имбецильность и идиотия.

70. Дифференцированные формы олигофрении: хромосомные aberrации, наследственные формы олигофрении, олигофрении вследствие внутриутробных инфекций и интоксикаций, олигофрении вследствие пренатальной патологии и вредности постнатального периода.

71. Дифференциальный диагноз. Диагностика. Сложность лечения олигофрений.

72. Меры профилактики. Социальная реабилитация.

73. Психопатии как стойкие, врожденные или приобретенные характерологические расстройства, проявляющиеся дисгармоничностью психического склада личности при общей сохранности интеллекта, приводящие к нарушению межличностных отношений.

74. Отличие психопатий от других заболеваний, в том числе и психических. Клинические типы психопатий: паранойяльный, шизоидный, неустойчивый, возбудимый, истерический, психастенический, астенический, аффективный, эмоционально тупые личности.

75. Этиология и диагностика психопатий. Лечение и профилактика психопатий.

76. Расстройства влечений. Импульсивные действия. Импульсивные влечения (дипсомания, дромания, kleptomания, пиромания, суицидомания).

77. Нарушения идентификации поля и расстройства сексуального предпочтения.

78. Временные расстройства психической деятельности в виде исключительных состояний. Их распространенность в судебно-психиатрической практике, исход и прогноз.

79. Мотивы и условия, способствующие возникновению этих психопатических расстройств.

80. Классификация исключительных состояний.

81. Особенности их клинических проявлений при патологическом опьянении, просоночных и аффективных состояниях.

82. Судебно- психиатрическая оценка. Значение ретроспективного анализа при установлении временных нарушений психической деятельности.)

83. Трудности диагностики, определения и сопоставления медицинского и юридического критериев и признания невменяемости у данной категории лиц.

8.2 Типовые задания для оценки знаний

1. Общая расторможенность, непоседливость, возбудимость, неустойчивость внимания у детей характерны для:

- а) неврозоподобного синдрома;
- б) гиперкинетического (гипердинамического) синдрома;
- в) психопатоподобного синдрома;

- г) кататонического синдрома;
- д) гебефренического синдрома.

2. Псевдогаллюцинации являются довольно типичным симптомом:

- а) алкогольных психозов;
- б) истерии;
- в) болезни Альцгеймера;
- г) шизофрении.

3. В группу повышенного риска при эндогенных психических заболеваниях входят все перечисленные лица, кроме:

- а) детей, у которых болен один из родителей;
- б) братьев и сестер больных;
- в) приемных детей;
- г) родителей больных;
- д) dizygotic twins больных.

8.3 Типовое задание для оценки умений

Задание

Больная Ю., 46 лет, проживает одна в коммунальной квартире. С мужем в разводе, детей нет. Последние годы стала замечать, что в ее отсутствие в комнату кто-то проникает. Видела, что вещи переставлены, белье в шкафу лежит не в том порядке. Замечала, что подпоролы подкладку пальто, отбиты кусочки эмали на кастрюле. Несмотря на то, что за короткое время поменяла пять замков, в квартиру продолжали проникать. Подозревает, что сосед, слесарь, пользуется отмычками, терроризирует ее с целью выжить из квартиры. Неоднократно чувствовала особый вкус и запах у пищи, по ночам «как будто газ шел из замочной скважины». Поняла, что ее хотят убить, обратилась за помощью в полицию, где и была осмотрена психиатром, после чего госпитализирована.

Охарактеризуйте симптомы и определите вид психического расстройства.

8.4 Типовое задание для оценки навыков

Задание Ситуационная задача Больная 30 лет. Наследственность отягощена: дядя по матери страдал умственной отсталостью, двоюродный брат — психастеник. Развивалась нормально. Всегда веселая, жизнерадостная, энергичная, подвижная. В возрасте 25 лет и 30 лет перенесла приступы заболевания с переживанием чувства тоски. Пыталась покончить собой. Последний месяц стала плохо работать, делала ошибки, плохо спала. Стала задумчивой, медлительной, не справлялась с домашними работами, не успевала. Родным говорила, что она лентяйка, «распутная женщина», она не достойна мужа и детей. Считает, что все презирают ее. Держится одиноко. *Охарактеризуйте симптомы и определите вид психического расстройства. Разработайте план психологического консультирования.*

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

9.1. Основная литература

1. Демьянов, Ю. Г. Основы психиатрии: учебник для вузов / Ю. Г. Демьянов. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 308 с. — (Высшее

образование). — ISBN 978-5-534-01176-0. — Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/450831>

2. Ковалев, Ю. В. Психиатрия: учебник для вузов / Ю. В. Ковалев, А. Р. Поздеев. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 251 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14942-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/485713>

9.2. Дополнительная литература

1) Ганнушкин, П. Б. Избранные труды по психиатрии / П. Б. Ганнушкин. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 266 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-05875-8. — Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/455012>

2) Каннабих, Ю. В. История психиатрии / Ю. В. Каннабих. — Москва: Издательство Юрайт, 2021. — 384 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-10526-1. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/475801>

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля) и информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. <http://biblioclub.ru>- ЭБС «Университетская библиотека онлайн».
2. <https://elibrary.ru> - научная электронная библиотека (НЭБ) «eLIBRARY.RU»
3. <http://www.encyclopedia.ru> - Мир энциклопедий.
4. <http://www.consultant.ru>- Справочная правовая система «Консультант Плюс».
5. Анатомия и физиология человека [Электронный ресурс] – Режим доступа: www.miranatomy.ru
6. <https://urait.ru>- ЭБС «Образовательная платформа Юрайт»

Лицензионное программное обеспечение:

- Windows (зарубежное, возмездное);
- MS Office (зарубежное, возмездное);
- Adobe Acrobat Reader (зарубежное, свободно распространяемое);
- КонсультантПлюс: «КонсультантПлюс: Студент» (российское, свободно распространяемое);
- 7-zip – архиватор (зарубежное, свободно распространяемое);
- Comodo Internet Security (зарубежное, свободно распространяемое).

11. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Организация образовательного процесса регламентируется учебным планом и расписанием учебных занятий. Язык обучения (преподавания) — русский. Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

При формировании своей индивидуальной образовательной траектории обучающийся имеет право на перезачет соответствующих дисциплин и профессиональных модулей, освоенных в процессе предшествующего обучения, который освобождает обучающегося от необходимости их повторного освоения.

Образовательные технологии

Учебный процесс при преподавании курса основывается на использовании традиционных, инновационных и информационных образовательных технологий. Традиционные образовательные технологии представлены занятиями семинарского и лекционного типа. Инновационные образовательные технологии используются в виде широкого применения активных и интерактивных форм проведения занятий. Информационные образовательные технологии реализуются путем активизации самостоятельной работы студентов в информационной образовательной среде.

Занятия лекционного типа

Лекционный курс предполагает систематизированное изложение основных вопросов учебного плана.

На первой лекции лектор обязан предупредить студентов, применительно к какому базовому учебнику (учебникам, учебным пособиям) будет прочитан курс.

Лекционный курс должен давать наибольший объем информации и обеспечивать более глубокое понимание учебных вопросов при значительно меньшей затрате времени, чем это требуется большинству студентов на самостоятельное изучение материала.

Занятия семинарского типа

Семинарские (практические) занятия представляют собой детализацию лекционного теоретического материала, проводятся в целях закрепления курса.

Основной формой проведения семинаров и практических занятий является обсуждение наиболее проблемных и сложных вопросов по отдельным темам, а также решение задач и разбор примеров и ситуаций в аудиторных условиях. В обязанности преподавателя входят: оказание методической помощи и консультирование студентов по соответствующим темам курса.

Активность на практических занятиях оценивается по следующим критериям:

- ответы на вопросы, предлагаемые преподавателем;
- участие в дискуссиях;
- выполнение проектных и иных заданий;
- ассистирование преподавателю в проведении занятий.

Доклады и оппонирование докладов проверяют степень владения теоретическим материалом, а также корректность и строгость рассуждений.

Оценивание практических заданий входит в накопленную оценку.

Самостоятельная работа обучающихся

Самостоятельная работа студентов – это процесс активного, целенаправленного приобретения студентом новых знаний, умений без непосредственного участия преподавателя, характеризующийся предметной направленностью, эффективным контролем и оценкой результатов деятельности обучающегося.

Цели самостоятельной работы:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную и справочную документацию, специальную литературу;
- развитие познавательных способностей, активности студентов, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, творческой инициативы, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений и академических навыков.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, уровня сложности, конкретной тематики.

Технология организации самостоятельной работы студентов включает использование информационных и материально-технических ресурсов образовательного учреждения.

Перед выполнением обучающимися внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель может проводить инструктаж по выполнению задания. В инструктаж включается:

- цель и содержание задания;
- сроки выполнения;
- ориентировочный объем работы;
- основные требования к результатам работы и критерии оценки;
- возможные типичные ошибки при выполнении.

Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов может проходить в письменной, устной или смешанной форме.

Студенты должны подходить к самостоятельной работе как к наиважнейшему средству закрепления и развития теоретических знаний, выработке единства взглядов на отдельные вопросы курса, приобретения определенных навыков и использования профессиональной литературы.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

При самостоятельной проработке курса обучающиеся должны:

- просматривать основные определения и факты;
- повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной по данной теме литературы;
- изучить рекомендованную литературу, составлять тезисы, аннотации и конспекты наиболее важных моментов;
- самостоятельно выполнять задания, аналогичные предлагаемым на занятиях;
- использовать для самопроверки материалы фонда оценочных средств;
- выполнять домашние задания по указанию преподавателя.

Реферат

Реферат — индивидуальная письменная работа обучающегося, предполагающая анализ изложения в научных и других источниках определенной научной проблемы или вопроса.

Написание реферата практикуется в учебном процессе в целях приобретения студентом необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выстраивания логики изложения, выделения главного, формулирования выводов.

Содержание реферата студент может изложить на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, студент в течение 5—10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны.

Как правило, реферат имеет стандартную структуру: титульный лист, содержание, введение, основное содержание темы, заключение, список использованных источников, приложения.

Оценивается оригинальность реферата, актуальность и полнота использованных источников, системность излагаемого материала, логика изложения и убедительность

аргументации, оформление, своевременность срока сдачи, защита реферата перед аудиторией.

Оформление реферата обычно содержит 15±3 страниц печатного текста. Количество страниц зависит от объективной сложности раскрытия темы и доступности литературных источников.

Первый лист реферата – титульный (на титульном листе номер страницы не ставится, хотя и учитывается).

Список литературы не должен ограничиваться только учебниками и не может быть менее 5 источников. Список литературы должен содержать названия источников, фамилии и инициалы их авторов, издательство, место и год опубликования, а также общее количество страниц. Библиография выстраивается в алфавитном порядке.

В процессе работы необходимо делать ссылки на работы ученых, мысли которых использованы в работе, и по мере надобности оформлять сноски.

Наименование	Формат
Формат бумаги	A4
Шрифт	Times New Roman, размер (кегель) 14
Междустрочный интервал	1,5
Поля: слева/справа/сверху/снизу	3/1,5/2/2
Сноски (шрифт)	Times New Roman, размер 10
Номер страницы	1,2,3n

В случае если работа не будет соответствовать предъявляемым к ней требованиям, она будет возвращена автору на доработку.

Рекомендации по обучению инвалидов и лиц с ОВЗ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах. Предполагаются специальные условия для получения образования инвалидами и лицами с ОВЗ.

Профессорско-педагогический состав знакомится с психолого-физиологическими особенностями обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ, индивидуальными программами реабилитации инвалидов (при наличии). При необходимости осуществляется дополнительная поддержка преподавания тьюторами, психологами, социальными работниками, прошедшими подготовку ассистентами.

В соответствии с методическими рекомендациями Минобрнауки РФ (утв. 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн) в курсе предполагается использовать социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе. Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом предоставления материала в различных формах: аудиальной, визуальной, с использованием специальных технических средств и информационных систем.

Медиа материалы также следует использовать и адаптировать с учетом индивидуальных особенностей обучения инвалидов и лиц с ОВЗ.

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ОВЗ осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения (персонального и коллективного использования). Материально-техническое обеспечение предусматривает приспособление аудиторий к нуждам инвалидов и лиц с ОВЗ.

Форма проведения аттестации для студентов-инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей. Для инвалидов и лиц с ОВЗ предусматривается доступная форма предоставления заданий оценочных средств, а именно:

- в печатной или электронной форме (для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата);
- в печатной форме или электронной форме с увеличенным шрифтом и контрастностью (для лиц с нарушениями слуха, речи, зрения);
- методом чтения ассистентом задания вслух (для лиц с нарушениями зрения).

Студентам с инвалидностью и лицам с ОВЗ увеличивается время на подготовку ответов на контрольные вопросы. Для таких студентов предусматривается доступная форма предоставления ответов на задания, а именно:

- письменно на бумаге или набором ответов на компьютере (для лиц с нарушениями слуха, речи);
- выбором ответа из возможных вариантов с использованием услуг ассистента (для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата);
- устно (для лиц с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата).

При необходимости для обучающихся с инвалидностью и лиц с ОВЗ процедура оценивания результатов обучения может проводиться в несколько этапов.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Учебная аудитория, предназначенная для проведения учебных занятий, предусмотренных настоящей рабочей программой дисциплины, оснащенная оборудованием и техническими средствами обучения, в состав которых входят: комплекты специализированной учебной мебели, доска классная, мультимедийный проектор, экран, компьютер с установленным лицензионным программным обеспечением, с выходом в сеть «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся – аудитория, оснащенная следующим оборудованием и техническими средствами: специализированная мебель для преподавателя и обучающихся, доска учебная, мультимедийный проектор, экран, звуковые колонки, компьютер (ноутбук), персональные компьютеры для работы обучающихся с установленным лицензионным программным обеспечением, с выходом в сеть «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду.