Образовательная автономная некоммерческая организация высшего образования
«МОСКОВСКАЯ ВЫСШАЯ ШКОЛА СОЦИАЛЬНЫХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ НАУК»

Факультет практической психологии

Кафедра практической психологии

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»
Институт общественных наук
Факультет психологии
Кафедра общей психологии

УТВЕРЖДЕНА
решением кафедры
Общей психологии ИОН
Протокол от «07» июня 2018 г. №10

УТВЕРЖДЕНА
решением кафедры
практической психологии МВШСЭН
Протокол от «06» июня 2018 г. №4

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.В.ДВ.02.01 Основы психиатрии
(индекс и наименование дисциплины)

37.03.01 «Психология»
(код, наименование направления подготовки)

Психологическое консультирование и коучинг
(профиль)

Бакалавр
(квалификация)

очная
(форма обучения)

Год набора – 2019

Москва, 2018 г.

Автор–составитель:
Канд. психол. наук, доцент Бухаров Я.М.
кафедра общей психологии ИОН РАНХиГС

Декан факультета психологии ИОН
докт.психол.наук, профессор, Спиридонов В.Ф.

Заведующий кафедрой
практической психологии МВШСЭН
кандт.психол.наук, доцент Шапиро Б.Ю.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения адаптированной образовательной программы
2. Объем и место дисциплины (модуля) в структуре адаптированной образовательной программы
3. Содержание и структура дисциплины (модуля)
4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)
    6.1. Основная литература
    6.2. Дополнительная литература
    6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы
    6.4. Нормативные правовые документы
    6.5. Интернет-ресурсы
    6.6. Иные источники
7. Информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы
8.Материально-техническая база

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

1.1. Дисциплина Б1.В.ДВ.02.01 «Основы психиатрии» обеспечивает овладение следующими компетенциями:

Код компетенции	Результаты обучения
ПК-1	на уровне знаний: - знать основную номенклатуру и симптоматику психических расстройств; - знать специализацию и основные функции врачей различных специальностей, клинических психологов и иных специалистов, участвующих в оказании помощи социальным группам и отдельным лицам; - знать основную номенклатуру и симптоматику психосоматических расстройств.
	на уровне умений: - уметь выдвигать предварительные диагностические гипотезы в области психосоматики; - уметь выбирать профили специалистов для направления клиента с целью оказания дальнейшей помощи; - уметь организовывать взаимодействие между специалистами, подразделениями и организациями в рамках оказания помощи.
	на уровне навыков: - составление предварительного заключения, содержащего диагностические гипотезы и программу оказания помощи клиенту;
ПК – 9	на уровне знаний: - основные положения современных теорий и моделей, разработанных в области психосоматической медицины; - основные виды психосоматических расстройств; − личностные особенности, психологические ресурсы и адаптационные возможности больных; − личностные и профессиональные качества клинического психолога во время работы в психо- соматической клинике; − правовые и этические аспекты работы с больными, имеющими психосоматические нарушения; − принципы построения комплексного клинико- психологического обследования больных с психосоматическими заболеваниями.
	на уровне умений: − дифференцировать роль врача и клинического психолога в психокоррекции и психотерапии; − обоснованно выбирать психокоррекционный подход; − организовывать работу клинического психолога во взаимодействии с медицинским персоналом в психосоматической клинике; - осмысленно осуществлять социальное взаимодействие с пациентом и другими участниками диагностического и лечебного процесса (медперсонал, консультанты по смежным специальностям, родственники пациента, другие члены социальных сетей и т.д.).
	на уровне навыков:

	- навыками взаимодействия клинического психолога с пациентами, имеющими психосоматические заболевания и их ближайшим микросоциальным окружением; - принципами и методами психокоррекции больных с психосоматическими заболеваниями; − навыками рефлексии, самоанализа, эмпатии, субъективного контроля ситуации, проблем разрешающего и социально-поддерживающего поведения в работе с больными, имеющими психосоматическую патологию.

1. Объем и место дисциплины (модуля) в структуре ОП ВО

Объем дисциплины

– Общая трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕТ (108 акад. часов/81 астр. час);

– 72 ак. часа (54 астр. часа) выделено на контактную работу обучающихся с преподаванием (36 ак.ч/27 аст.ч выделено на лекционные занятия, 36 ак.ч/27 аст.ч выделено на практические занятия), 36 ак. часов (27 астр.ч.) отведено на самостоятельную работу студентов.

Место дисциплины в структуре ОП ВО

Б1.В.ДВ.02.01 «Основы психиатрии» осваивается на 3 курсе обучения (6 семестр)*;*

– дисциплина реализуется после изучения:

Б1.В.ДВ.01.01 «Психология отклоняющегося поведения»;

Б1.В.14 «Дифференциальная психология»;

Б1.В.04 «Управление карьерой»

– форма промежуточной аттестации в соответствии с учебным планом: зачет в 6-м семестре.

2. Содержание и структура дисциплины (модуля)

Очная форма обучения

Используемые сокращения приводятся после таблицы в примечании.

№ п/п	Наименование тем (разделов),	Объем дисциплины (модуля), час.						Форма текущего контроля успеваемости**, промежуточной аттестации ***
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР	
			Л	ЛР	ПЗ	КСР		
Тема 1	Пропедевтика психиатрии: предмет изучения, место психиатрии	10	4		2		6	О

	в системе медицинских дисциплин, структура психиатрии как дисциплины							
Тема 2	Основы общей психопатологии ч. 1: симптомы и синдромы нарушений познавательной сферы	12	8		6		6	К
Тема 3	Основы общей психопатологии ч. 2: симптомы и синдромы нарушений эмоционально-личностной сферы	12	6		8		6	К
Тема 4	Основы клинической психиатрии ч. 1: основные эндогенные психозы	12	6		8		6	К
Тема 5	Основы клинической психиатрии ч. 2: основные психогенные расстройства	12	6		6		6	К
Тема 6	Основы клинической психиатрии ч. 3: личностные расстройства	14	6		6		6	К
Промежуточная аттестация								За
Всего:		**108**	**36**		**36**		**36**	

*** формы текущего контроля успеваемости: опрос (О) и решение кейсов (К)*

**** формы промежуточной аттестации: зачет (За)*

Содержание дисциплины (модуля)

№ п/	Наименование тем	Содержание тем (разделов)

п	(разделов)	
1 1	Пропедевтика психосоматики: предмет изучения, место психосоматики в системе психологических и медицинских дисциплин	Психосоматика как психология соматически больного и как исследование психологических факторов этиопатогенеза соматических заболеваний. Психосоматика как раздел клинической психологии. Психосоматика как раздел клинической медицины. Предыстория психосоматики (Гиппократ, Авиценна, Парацельс о роли психологических факторов в происхождении и развитии болезней), роль ранней истории психотерапии в становлении психосоматики.
2 2	Психосоматическая феноменология: «большие» и «малые» психосоматические расстройства	Критерий различения «больших» и «малых» психосоматических расстройств. «Большая» психосоматика: краткие клинические и клинико-психологические характеристики гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, бронхиальной астмы, язвенных болезней, нейродемита. «Малая психосоматика»: типичные «телесные» симптомы пограничных психических расстройств.
3 3	Клинико-патофизиологические концепции психосоматических расстройств: «органные/системные неврозы», стресс, ларвированная депрессия	Концепция «органного/системного невроза» в медицине XIX века. Неврозология в учении И.П. Павлова и ее психосоматические приложения в концепции К.И. Платонова. Стресс и психосоматические расстройства. Концепция «ларвированной депрессии» как основного этиопатогенетического фактора развития психосоматической патологии. Клинико-патофизиологические подходы к терапии психосоматических расстройств.
4 4	Психодинамический подход в психосоматике: от Фрейда к телесно-ориентированной психотерапии; конверсия	Концепция конверсии в теории З. Фрейда. Линия дальнейшего развития психосоматических идей Фрейда в работах Ф. Александера, В. Райха, А. Лоуэна. Соматический симптом как «знак» и «признак» в психодинамической интерпретации. Психоаналитически-ориентированные подходы в терапии психосоматических расстройств.
5 5	Частные вопросы психосоматики: ВКБ, алекситимия и ипохондрия; плацебо- и ноцебо-эффекты	Личность и болезнь: концепции внутренней (субъективной, аутопластической, аутогенной) картины болезни в отечественной и мировой клинической психологии. «Блочные» и «типологические» разновидности концепций ВКБ. Патологические типы взаимодействия личности с болезненными переживаниями: алекситимический и ипохондрический синдромы. Психосоматические факторы в медикаментозном лечении: плацебо- и ноцебо-эффекты.
6 6	Психосоматика и психофиз[иолог]ическая проблема	Постановка и основные типы подходов к решению психофиз[иолог]ической проблемы в истории мировой психологии. Психосоматические явления с точки зрения различных подходов к «основному вопросу психологии».

3. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости обучающихся и промежуточной аттестации.

4.1.1. В ходе реализации дисциплины Б1.В.ДВ.02.02. «Психосоматика» используются следующие методы текущего контроля успеваемости обучающихся:

Тема (раздел)	Методы текущего контроля успеваемости
Пропедевтика психиатрии: предмет изучения, место психиатрии в системе медицинских дисциплин, структура психиатрии как дисциплины	Устные ответы (опрос)
Основы общей психопатологии ч. 1: симптомы и синдромы нарушений познавательной сферы	Решение кейсов (ситуационных задач).
Основы общей психопатологии ч. 2: симптомы и синдромы нарушений эмоционально-личностной сферы	Решение кейсов.
Основы клинической психиатрии ч. 1: основные эндогенные психозы	Решение кейсов.
Основы клинической психиатрии ч. 2: основные психогенные расстройства	Решение кейсов.
Основы клинической психиатрии ч. 3: личностные расстройства	Решение кейсов.

4.1.2. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся:

Типовые оценочные материалы по теме 1

Вопросы к семинарскому занятию:

1. Предмет психиатрии.
2. Место психиатрии в системе медицинских дисциплин.
3. Структура психиатрии как дисциплины.
4. Роль психосоматической проблематики для медицинской теории и практики.

Типовые оценочные материалы по темам 2-6

Текущий контроль успеваемости обучающихся при изучении тем 2-4 осуществляется в форме решения ситуационных задач. В качестве ситуационной задачи студенту выдается краткое описание случая из литературы по курсу (см. п. 6) без указания источника. Студенту надлежит выдвинуть и обосновать предварительные диагностические гипотезы, предложить способы их проверки (дополнительные обследования), кратко проанализировать случай с точки зрения того или иного теоретического подхода (темы 3-4), высказать предложения по организации помощи с привлечением специалистов различных профилей.

4.2. Промежуточная аттестация

4.2.1. Зачет проводится с применением следующих методов (средств):

Зачет проводится в письменной форме в виде самостоятельного решения обучающимся кейса (ситуационной задачи).

4.2.2. Типовые оценочные средства

(Клинические разборы в психиатрической практике. /Под ред. А.Г. Гофмана. – М.: Медпресс-Информ, 2015, стр. 383-385).

Больная М., 29 лет.

Родилась в Москве в семье служащих единственным ребенком. Отец работал инженером. По характеру доброжелательный, исполнительный, покладистый. Мать имеет техническое образование. Долгое время работала в министерстве. По характеру властная, сильная, целеустремленная. Родители разошлись, когда девочке был один год. Росла крепкой, здоровой. Развивалась соответственно возрасту. Посещала детский сад, ходила на пятидневку. В школу пошла с 7 лет. Училась средне. Не нравились точные науки. Любила читать, в том числе классику. Занималась в хоровом кружке, в кружке легкой атлетики. Была общительной, незлопамятной, веселой девочкой. Окончила 10 классов. Пробовала поступать сначала в Институт иностранных языков, не смогла поступить. Год работала. Повторно пыталась поступить в Педагогический институт им. Крупской. Не прошла по конкурсу. Вскоре у подруги на вечеринке познакомилась с молодым человеком, за которого вышла замуж из-за того, что забеременела. В 18 лет родила. Муж по национальности турок, работал в Москве на стройке. Взаимоотношения в семье сложились сразу сложные. Муж был очень ревнив, придирчив, требовал полного повиновения, унижал больную, «давил» психологически. Через 2 года совместной жизни больная стала отмечать периодические снижения настроения, плаксивость, чувство беспомощности, неуверенности в себе. В возрасте 21 года впервые обратилась по совету и настоянию матери в Клинику неврозов на консультацию. Было проведено лечение травами, но без эффекта, затем добавили гомеопатические препараты, стала чувствовать себя немного лучше. Лечение прекратила, так как муж по-прежнему требовал большого внимания и много сил приходилось тратить на уход за ребенком. Состояние стало вновь ухудшаться. Частным образом лечилась у психотерапевта с кратковременным улучшением. С мужем отношения оставались по-прежнему очень сложными, недоброжелательными, но старалась сохранить семью, боялась оставить ребенка без отца. Считала, что ребенок в неполной семье не сможет развиваться правильно. Тем не менее, в 23 года формально разошлась с мужем. Муж по ее просьбе ушел после очередного серьезного конфликта. Проживала с малолетней дочерью и мамой, которая переехала к ней и помогала по уходу за ребенком. Отдала ребенка в детский сад. Устроилась на работу. Работала сначала в детском саду, затем в пекарне. Очередное снижение настроения возникло, когда больной было 29 лет. Считает, из-за того, что пришлось возить дочь в школу. Тратила на дорогу около часа. Очень уставала. Мать требовала перевести внучку в близлежащую школу, но пациентка не соглашалась, считая, что образование в этой школе лучше. Одновременно появились мысли, что может как-то навредить дочери, что из-за нее дочь два раза болела. В это время познакомилась с мужчиной и стала жить с ним в гражданском браке. Настроение оставалось сниженным, была безучастной к своим обязанностям, перестала что-либо делать дома, ничего не радовало.

Мать и муж настояли, чтобы она обратилась к врачу. Лечилась амбулаторно у психиатра, эффект был незначительный. Прекратила прием лекарств, появилась сильная апатия, перестала справляться с домашними обязанностями, не следила за собой и ребенком. Мать больной настояла на госпитализации.

Психический статус. Полностью ориентирована, доступна. Жалуется на снижение активности, настроения, нежелание заниматься чем-либо, затруднения при общении с окружающими, заторможенность. Высказывает отрывочные идеи виновности, но не фиксирована на этом, скорее это звучит формально. Сидит на приеме в однообразной позе с низко опущенной головой, эмоционально невыразительна. Лицо грустное. Отвечает на вопросы после значительной паузы, с трудом формулирует фразы. Критика к болезни отсутствует. На лечение дала согласие скорее под нажимом матери и мужа. Суточные

колебания настроения отрицает. В ходе лечения состояние улучшилось: колебаний настроения в течение суток не отмечалось, тревоги не было, заторможенность постепенно уходила. К медикаментозному лечению присоединили курс лечебной физкультуры. Больная стала активнее, общительнее, принимала участие в общественных работах в отделении, с удовольствием ходила на прогулки. Оставались жалобы на утомляемость в вечерние часы и достаточно быстро уставала при физической нагрузке.

Шкала оценивания опроса:

Развернутый ответ обучающегося должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях.

Критерии оценивания:

1) полноту и правильность ответа;
2) степень осознанности, понимания изученного;
3) языковое оформление ответа.

5 баллов

Обучающийся полно излагает материал (отвечает на вопрос), дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

3-4 балла

Обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

1-2 балла

Обучающийся демонстрирует знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов

Обучающийся демонстрирует незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

Шкала оценивания кейсов/практических заданий

8-10 баллов выставляется студенту, если демонстрируются: умения использовать системный и ситуативный подходы, представить аргументированное рассуждение по проблеме, получить и обработать дополнительные данные; определять цели, задачи, результаты предстоящей деятельности, причины возникновения ситуации, проблемы; понимать более широкий контекст, в рамках которого находится ситуация: её святи с другими проблемами, определять риски, трудности при разрешении проблемы, подготовить программу действий,

5-7 баллов выставляется студенту, если демонстрируются: умения использовать системный и ситуативный подходы, представить определённые аргументы рассуждения по проблеме, получить и обработать дополнительные данные; определять цели, задачи, результаты предстоящей деятельности, причины возникновения ситуации, проблемы и её святи с другими проблемами, определять некоторые риски, трудности при разрешении проблемы, подготовить программу действий.

1-4 балла выставляется студенту, если демонстрируются: умения представить рассуждения по проблеме, определять цели, задачи, результаты предстоящей деятельности, определять возможные связи проблемы с другими проблемами, частино описать программу действий.

0 баллов выставляется студенту, если демонстрируются: разрозненные аргументы по проблеме или аргументы отсутствуют, не умение определять цели, задачи, результаты предстоящей деятельности, святи проблемы с другими проблемами, программа действий содержит серьезные ошиьбки или отсутсвует.

Независимо от природы, предоставленного кейса, студентам нужно будет:

1. «Проанализировать» его: выявить, что и почему происходит, что может произойти и почему.
2. Объяснить ситуацию.
3. Оценить уже принятые меры.
4. Обсудить возможные будущие действия и сравнить их возможную эффективность.

Работая над кейсом, студенты должны продемонстрировать следующие умения:

-определение лиц, чьи интересы затрагивает проблемная ситуация и умение учитывать их различные, зачастую противоположные интересы и точки зрения;

-определение того, какая имеющаяся или доступная информация может пролить свет на ситуацию и в какой степени эта информация будет надежной;

-умение разбираться в представлениях о ситуации —своих и других членов группы, а также основных действующих лиц кейса (субъективные представления могут вести к неправильному восприятию проблемы или ограничивать возможности улучшения ситуации).

Шкала оценивания итогового кейса.

Форма промежуточной аттестации	**Критерии оценивания**	**Оценка (баллы)**
Ответ на вопрос-кейс	● Студент выдвигает тезисы и аргументы, демонстрирующие глубокое понимание теоретико-методологических или методических оснований решения кейса. ● Демонстрирует критическую оценку ситуации, изложенной в кейсе. ● Выдвигает адекватные гипотезы о причинах ситуации (при разборе ситуационных кейсов) / Выстраивает собственную релевантную ситуации модель (при разборе проективных кейсов). ● Поясняет утверждения на уместных примерах и(или)	Отлично (35-45)

	апеллирует к известным прецедентам. ● Уверенно отвечает на дополнительные вопросы, свободно ориентируется в теме.	
	● Студент выдвигает тезисы и аргументы, демонстрирующие понимание теоретико-методологических или методических оснований решения кейса. ● Демонстрирует элементы критической оценки ситуации, изложенной в кейсе с некоторыми недочетами. ● Выдвигает гипотезы о причинах ситуации (при разборе ситуационных кейсов) / Выстраивает собственную релевантную ситуации модель с некоторыми недочетами (при разборе проективных кейсов). ● Поясняет утверждения на уместных примерах. ● Отвечает на дополнительные вопросы.	Хорошо (24-34)
	● Студент выдвигает тезисы и аргументы, демонстрирующие некоторое понимание теоретико-методологических или методических оснований решения кейса, но допускает ошибки в их интерпретации. ● Демонстрирует элементы критической оценки ситуации, изложенной в кейсе на уровне здравого смысла. ● Выдвигает гипотезы о причинах ситуации на уровне здравого смысла (при разборе ситуационных кейсов) / Выстраивает собственную релевантную ситуации модель с ошибками (при разборе проективных кейсов). ● Поясняет утверждения на примерах, но они не всегда соответствуют содержанию кейса. ● Не отвечает на дополнительные вопросы, либо допускает серьезные ошибки в ответах.	Удовлетворительно (10-23)
	● Студент не демонстрирует понимание теоретико-методологических или методических оснований решения кейса, допускает грубые ошибки в их интерпретации. ● Не демонстрирует критической оценки ситуации. ● Не выдвигает гипотез о причинах ситуации на уровне здравого смысла (при разборе ситуационных кейсов) / Не выстраивает собственную модель, либо допускает грубые ошибки (при разборе проективных кейсов). ● Не поясняет утверждения на примерах. ● Не отвечает на дополнительные вопросы, либо допускает серьезные ошибки в ответах, не позволяющие засчитать ответ.	Неудовлетворительно (0-9)

Интегральная шкала оценивания

Низкий «неудовлетворительно/незачет» - компетенция не освоена или освоена в недостаточной мере. Студент не знает, либо знает на слабом уровне теоретический материал по дисциплине. Не владеет терминологией и основными понятиями из профессиональной сферы или называет неуверенно, с ошибками.

Пороговый (базовый) «удовлетворительно/зачет» - компетенция освоена удовлетворительно. Студент освоил основную номенклатуру и симптоматику психосоматических расстройств.

Продвинутый «хорошо/зачет» - компетенция освоена достаточно хорошо. Студент знает владеет основными теоретическими средствами осмысления имеющихся условий кейса, выдвигает соображения по практическим шагам решения кейса

Высокий «отлично/зачет» - компетенция освоена в полной мере или на продвинутом уровне. Студент распознает симптоматику, готов к теоретическому осмыслению, выдвигает и на достаточном уровне доказательности обосновывает практические пути решения кейса с привлечением специалистов – врачей, психологов и др. – различных профилей, высказывает обоснованные общие соображения по организации помощи группам лиц, имеющих трудности, сходные с представленными в ситуационной задаче.

Опрос	Максимум 5 баллов
Кейсы по темам	Максимум 5 баллов (5 кейсов по 10 баллов)
Итоговый кейс	Максимум 45 баллов
Максимум за курс	100 баллов

Шкала перевода оценки знаний по 100-балльной системе в эквивалент пятибалльной системы

Баллы по 100-балльной системе	Пятибалльная система оценки
81-100 баллов	Отлично (зачет)
61-80 баллов	Хорошо (зачет)
41-60 баллов	Удовлетворительно (зачет)
40 балл и ниже	Неудовлетворительно (незачет)

4.3. Методические материалы

Оценка знаний, умений, навыка и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Основы психиатрии», проводится в форме текущего контроля и промежуточной аттестации. Текущий контроль проводится в течение семестра с целью определения уровня усвоения студентами знаний, формирования умений и навыков, своевременного выявления преподавателем недостатков в подготовке обучающихся и принятия необходимых мер по ее корректировке, а также для совершенствования методики обучения, организации учебной работы и оказания обучающимся индивидуальной помощи.

К текущему контролю относятся проверка уровня освоения компетенций в виде полученных знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности студентов:

- на занятиях (опрос, решение ситуационных задач, ответы (письменные или устные) на теоретические вопросы);
- по результатам самостоятельного письменного выполнения задач;

Для достижения комплексной оценки качества учебной работы студентов внедрена балльно-рейтинговая система оценки учебных достижений обучающихся. Порядок начисления баллов доводятся до сведения каждого обучающегося в начале семестра изучения дисциплины.

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

– оценка регулярности, своевременности и качества выполнения студентом учебной работы по изучению дисциплины в течение периода изучения дисциплины (семестра, или нескольких семестров) (сумма – не более 55 баллов). Баллы, характеризующие успеваемость студента по дисциплине, набираются им в течение всего периода обучения за изучение отдельных тем и выполнение отдельных видов работ. Оценка знаний студента по результатам промежуточной аттестации (не более 45 –баллов).

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Обучение по дисциплине «Основы психиатрии» предполагает изучение курса на аудиторных занятиях (лекционные занятия) и самостоятельную работу студентов. Лекционные занятия по дисциплине предполагают их проведение в различных формах с целью выявления полученных знаний, умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения студент должен готовиться к аудиторным занятиям, поскольку они являются важнейшей формой организации учебного процессу:

- знакомят с новым учебным материалом;
- разъясняют учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизируют учебный материал;
- ориентируют в учебном процессе.

Подготовка к аудиторному занятию заключается в следующем:

- повторение и закрепление пройденного на предшествующем аудиторном занятии по материалам конспектов и рекомендованной литературы;
- предварительное ознакомление с тематикой предстоящего занятия;
- чтение рекомендованной литературы;
- осмысление содержания прочитанного в аспекте будущей профессиональной деятельности студента;
- выявление «проблемных мест» и подготовка вопросов на случай, если они не будут выяснены в ходе занятия.

Подготовка к зачету.

Для успешной сдачи зачета необходимо, помимо пошагового освоения дисциплины в течении курса, представлять структуру дисциплины, ориентироваться в связях системы понятий дисциплины, проблемах и задачах соответствующей области знания. При подготовке к зачету студент должен не только повторить содержание курса, но и сопоставить свое представление о данной области с предлагаемой в процессе преподавания курса системой понятий и закономерностей.

Вид учебной работы	Организация деятельности студента
Лекции	Работа на лекции является очень важным видом студенческой деятельности, т.к. лектор дает выжимку по обширному материалу изучаемой проблематики, что обуславливает «быстрое устаревание» учебного материала, изложенного в основной и дополнительной учебной литературе. Краткие записи лекций (конспектирование) помогает усвоить материал. Написание конспекта лекций: кратко, схематично, последовательно фиксировать основные положения, выводы, формулировки, обобщения; помечать важные мысли, выделять ключевые слова, термины. Конспект лучше подразделять на пункты, параграфы, соблюдая красную строку. Принципиальные места, определения,

	формулы следует сопровождать замечаниями: «важно», «особо важно», «хорошо запомнить» и т.п. или подчеркивать красной ручкой. Целесообразно разработать собственную символику, сокращения слов, что позволит сконцентрировать внимание студента на важных сведения. Прослушивание и запись лекции можно производить при помощи современных устройств (диктофон, ноутбук, нетбук и т.п.). Работая над конспектом лекций, всегда следует использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. По результатам работы с конспектом лекции следует обозначить вопросы, термины, материал, который вызывают трудности, пометить и попытаться найти ответ в рекомендуемой литературе. Если самостоятельно не удается разобраться в материале, необходимо сформулировать вопрос и задать преподавателю на консультации, на практическом занятии. Лекционный материал является базовым, с которого необходимо начать освоение соответствующего раздела или темы.
Практические занятия	На практических занятиях осуществляется проработка содержания курса. При подготовке к практическим занятиям студентам необходимо ознакомиться с источниками, учебной литературой, рекомендуется конспектировать источники. Во время практических занятий возможна такая форма работы как устные выступления студентов по контрольным вопросам семинарского занятия. Выступление на семинаре должно быть компактным и вразумительным, без неоправданных отступлений и рассуждений. Выступление предполагает самостоятельное изложение материала, вдумчивое и свободное. Важно помнить, что, выступая на занятии, студент обращается к группе, а не только к преподавателю. В свою очередь, остальные студенты должны осознавать важность вовлеченного участия в занятии, слушать, задавать вопросы выступающему, формулировать ответные реплики. По окончании занятия студенту рекомендуется повторить выводы, сконструированные на семинаре, проследив логику их построения, отметив положения, лежащие в их основе. Для облегчения реализации этой задачи во время занятия рекомендуется делать пометки. В случае неточностей и (или) непонимания какого-либо вопроса пройденного материала студенту следует обратиться к преподавателю для получения необходимой консультации и разъяснения возникшей ситуации.
Опрос	На опрос выносятся крупные, проблемные, нередко спорные теоретические вопросы. От студента требуется: − владение изученным в ходе учебного процесса материалом, относящимся к рассматриваемой проблеме; − знание разных точек зрения, высказанных в исторической литературе по соответствующей проблеме, умение сопоставлять их между собой; − наличие собственного мнения по обсуждаемым вопросам и умение его аргументировать. Опрос – это не только форма контроля, но и метод углубления, закрепления знаний студентов, так как в ходе обсуждения

	преподаватель разъясняет сложные вопросы, возникающие у студента в процессе изучения данного вопроса. Однако опрос не консультация и не экзамен. Его задача добиться глубокого изучения отобранного материала, пробудить у студента стремление к чтению дополнительной литературы. Подготовка к опросу включает в себя изучение рекомендованной литературы и источников. Проведение опроса позволяет студенту приобрести опыт работы над первоисточниками, что в дальнейшем поможет с меньшими затратами времени работать над литературой при подготовке к промежуточной аттестации.
Практические задания	Практические задания представляет собой небольшую, свободного изложения письменную работу, отражающую сущность рассматриваемой проблемы, а также возможные пути ее решения/коррекции. Написание практической работы осуществляется самостоятельно путем приложения изученных научных материалов на практических примерах.

6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", включая перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Основная литература.

1. Клинические разборы в психиатрической практике. /Под ред. А.Г. Гофмана. – М.: Медпресс-Информ, 2015, 720 с.
2. *Незнанов Н.Г. и др.* Психиатрия. – М.: Гэотар-Медиа, 2016, 496 с.

6.2. Дополнительная литература.

1. *Ганнушкин П.Б.* Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика. – Нижний Новгород: Издательство «Издательство Нижегородской государственной медицинской академии», 2000. 124 с.
2. *Демьянов Ю.Г.* Диагностика психических нарушений: Практикум – СПб.: ИД "МиМ", ТОО "Респекс", 1999. 224 с.
3. *Карвасарский Б.Д.* Неврозы. – М.: Медицина, 1990. 576 с.
4. *Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е., Сергеев И.И.* Психиатрия. – М.: МЕДпресс-Информ, 2008. 576 с.
5. Общая психопатология: сборник тестовых заданий и ситуационных задач / под ред. проф. Е. В. Снедкова. — СПб.: Издательство СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. — 168 с.
6. *Ясперс К.* Общая психопатология. – М.: «Практика», 1997. 1056 с.

6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы.

Положение об организации самостоятельной работы студентов федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (в ред. приказа РАНХиГС от 11.05.2016 г. № 01-

2211).http://www.ranepa.ru/images/docs/prikazy-ranhigs/Pologenie_o_samostoyatelnoi_rabote.pdf

6.4. Нормативные правовые документы.
6.5. Интернет-ресурсы.
6.6. Иные источники.

7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы

Аудитории для практических занятий, оснащенные проекционным демонстрационным оборудованием и компьютером, либо ноутбуком (либо возможностью подключить ноутбук) с установленным программным обеспечением MS Office.

Аудитории для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду Академии (http://lib.ranepa.ru/base/), в том числе, в электронные библиотечные системы.

Аудитории для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду МВШСЭН (https://msses.ru/lib/), в том числе, в электронные библиотечные системы.