

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный  
университет им. Н.И. Лобачевского»

**Факультет социальных наук**

---

УТВЕРЖДЕНО  
решением ученого совета ННГУ  
протокол от  
«20» апреля 2021 г. № 1

**Рабочая программа дисциплины**

**ОСНОВЫ ПСИХИАТРИИ**

---

Уровень высшего образования  
**СПЕЦИАЛИТЕТ**

Специальность  
**37.05.02 ПСИХОЛОГИЯ СЛУЖЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Специализация образовательной программы  
**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
СЛУЖЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ**

Форма обучения  
**Очная**

Нижний Новгород  
2021

## 1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.В.19 **Основы психиатрии** относится к части ООП формируемой участниками образовательных отношений в ООП специалитета 37.05.02 «Психология служебной деятельности».

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫЕ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ (КОМПЕТЕНЦИЯМИ И ИНДИКАТОРАМИ ДОСТИЖЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ)

**Таблица 1.**

<b>Формируемые компетенции</b> (код, содержание компетенции)	<b>Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции</b>		<b>Наименование оценочного средства</b>
	<b>Индикатор достижения компетенции</b> (код, содержание индикатора)	<b>Результаты обучения по дисциплине</b>	
ПК-1.1 Способен применять психологические методы исследования, направленные на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности	ИПК-1.1.1 Знает биологические и психологические основы психических явлений и индивидуальных различий; методы психологического исследования, направленные на изучение, анализ и оценку психических состояний и индивидуально-психологических особенностей личности.	Знать: - основы законодательства РФ в области психиатрии; – ведущие симптомы и синдромы, а также закономерности синдронообразования при психической патологии; – патогенез, этиологию, клиническую картину, динамику наиболее часто встречающихся психических расстройств.	Вопросы к экзамену, тест, коллоквиум
	ИПК-1.1.2. Умеет изучать, анализировать и оценивать психические состояния и индивидуально-психологические особенности личности.	Уметь: - проводить обследование пациента с психической патологией; - грамотно описывать психический статус и обосновать необходимость консультации/госпитализации в психиатрическое учреждение.	Вопросы к экзамену, тест, коллоквиум
	ИПК-1.1.3. Владеет навыками применения психологических методов исследования психических состояний и индивидуально-психологических особенностей	Владеть: - основными приемами диагностики психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов при психических расстройствах; - способностью к организации, совершенствованию и анализу собственной образовательно-коррекционной деятельности.	Вопросы к экзамену, тест, коллоквиум

	личности.		
ПК-1.2 Способен анализировать экспертные вопросы, разрабатывать и реализовывать план проведения психологического исследования в рамках экспертизы	ИПК-1.2.1. Знает научно-теоретические принципы, правовые и организационные основы назначения и проведения различных видов экспертиз.	Знать: - механизмы нейрофизиологической детерминации поведения, регуляции, адаптации и компенсации; – особую социальную значимость психических расстройств; - иметь представление о нормальном и отклоняющемся развитии человека, и факторах, влияющих на этот процесс.	Вопросы к экзамену, тест, коллоквиум
	ИПК-1.2.2. Умеет анализировать экспертные вопросы и разрабатывать план проведения психологического исследования с целью их разрешения.	Уметь: - формировать симптомы в синдромы, группировать разрозненные признаки расстройства в единую клиническую картину; - оказывать пациентам с психическими заболеваниями первичную медико-санитарную помощь при возникновении неотложных состояний.	Вопросы к экзамену, тест, коллоквиум
	ИПК-1.2.3. Владеет опытом разработки плана проведения психологической экспертизы.	Владеть: навыками сбора анамнеза жизни и болезни пациента с психической патологией; - навыками анализа и интерпретации симптомов и синдромов с целью выявления психически болезненного состояния обследуемого.	Вопросы к экзамену, тест, коллоквиум

### 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

Таблица 2.

	Очная форма обучения	Очно-заочная форма обучения
Общая трудоемкость	4 ЗЕТ	4 ЗЕТ
Часов по учебному плану	144	144
в том числе		
аудиторные занятия (контактная работа):	48	32
- занятия лекционного типа	16	16
- практические занятия	32	16
самостоятельная работа	58	74
КСРИФ	2 ч.	2 ч.
Промежуточная аттестация	экзамен	экзамен

#### 3.2. Содержание дисциплины

Таблица 3.

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины	Всего часов	Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них	Самостоятельная работа обучающегося, часы

		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа		Всего			
		Очная	Очно-заочная	Очная	Очно-заочная	Очная	Очно-заочная	Очная	Очно-заочная
Тема 1. Предмет и задачи психиатрии, организация психиатрической помощи, методы исследования в психиатрии.		1	1	2	1	3	2		
Тема 2. Расстройства ощущения, восприятия, памяти, мышления.		4	4	8	4	12	8		
Тема 3. Патология эмоций.		1	1	2	1	3	2		
Тема 4. Патология эффекторных функций.		1	1	2	1	3	2		
Тема 5. Патология сознания.		2	2	4	2	6	4		
Тема 6. Шизофрения, шизотипические расстройства.		1	1	2	1	3	2		
Тема 7. Аффективные расстройства.		1	1	2	1	3	2		
Тема 8. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте		1	1	2	1	3	2		
Тема 9. Эпилепсия.		1	1	2	1	3	2		
Тема 10. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.		1	1	2	1	3	2		
Тема 11. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.		1	1	2	1	3	2		
Тема 12. Органические (включая симптоматические) психические расстройства.		1	1	2	1	3	2		
<b>ИТОГО</b>	<b>144</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>48</b>	<b>32</b>	<b>58</b>	<b>74</b>

Практические занятия организуются, в том числе в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практическая подготовка предусматривает:

- задачи (практические задания).

На проведение практических занятий в форме практической подготовки отводится 4 часа.

Практическая подготовка направлена на формирование и развитие:

- а) практических навыков в соответствии со специализацией образовательной программы: экспертно-диагностических.
- б) компетенций ПК-1.1, ПК-1.2

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках практических занятий и групповых консультаций.

## **4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

### **4.1 Вопросы для самостоятельного изучения**

1. Организация психиатрической помощи в России.
2. Методы обследования применяемые в психиатрии.
3. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные и псевдогаллюцинации).
4. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления, нарушение результатов мышления).
5. Бред (определение, клинические формы, социально опасное поведение больных).
6. Сверхценные идеи.
7. Навязчивые состояния (определение, разновидности).
8. Основные бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный).
9. Расстройства памяти, основные симптомы, диагностическое значение.
10. Понятие интеллекта. Способы оценки интеллекта и его расстройств.
11. Олигофрения (определение, причины возникновения, степени интеллектуальной недостаточности).
12. Слабоумие (определение, клинические варианты).
13. Эмоциональные расстройства в клинике психических заболеваний. Патологический аффект.
14. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение.
15. Расстройства личности.
16. Кататонический синдром, его основные симптомы.
17. Синдромы снижения уровня сознания, их связь с различными психическими и соматическими расстройствами.
18. Синдромы помрачения сознания, динамика, диагностическое значение.
19. Онейроидный синдром. Клиника.
20. Пароксизмальные явления (припадки эпилептические, истерические, диэнцефальные, эпилептический статус, особые состояния сознания).
21. Синдром дисморфомании (дисморфофобии). Нервная анорексия как пример дисморфомании.
22. Дегенеративные заболевания головного мозга в пожилом возрасте.
23. Эпилептическая болезнь; определение, клиника, течение.
24. Клиника острой алкогольной интоксикации. Степени алкогольного опьянения. Патологическое опьянение, диагностика, судебно-психиатрическая оценка.
25. Абстинентный синдром.
26. Клиника острой и хронической интоксикации препаратами группы опия.
27. Алкогольные психозы.
28. Шизофрения (определение, современные теории этиопатогенеза, основные закономерности течения).
29. Основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.
30. Юношеская злокачественная шизофрения (основные варианты, типичная симптоматика, прогноз).
31. Маниакально-депрессивный психоз (определение, основные закономерности течения, клинические варианты, прогноз).
32. Неврозы (определение, условия возникновения, классификация, закономерности течения).
33. Невроз навязчивых состояний.
34. Истерический невроз.
35. Клинические варианты психопатий.

Вопросы на оценку результатов самостоятельного изучения материала представлены в тестовых заданиях текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

#### 4.2 Задания для самостоятельной работы

По дисциплине предусмотрено выполнение самостоятельной работы в следующих формах:

- Подготовка к коллоквиуму

##### Темы к коллоквиуму

1. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Психогигиена и психопрофилактика (определение, задачи, значение).
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика.
4. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Примеры различных автоматизмов.
5. Синдромы аффективных расстройств (продуктивные и негативные), их структура и диагностическое значение.
6. Соматические расстройства как симптомы психических заболеваний. Клиника маскированной депрессии.
7. Понятие истерической конверсии, примеры истерических соматических и неврологических расстройств.
8. Нарушения физиологических функций (аппетита, сна, сексуальных функций) и соматические расстройства как симптомы психических заболеваний.
9. Астенический синдром, психопатологическое содержание, диагностическое значение, примеры заболеваний, при которых он встречается.
10. Ипохондрический синдром. Понятие бредовой, сверхценной и обсессивной формы ипохондрии. Связь ипохондрии с сенестопатиями. Дифференциальный диагноз с соматическими заболеваниями.

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведены в п. 5.2.

### 5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

#### 5.1. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине

Таблица 4.

Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатор достижения компетенции)	Шкала оценивания сформированности компетенций						
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	превосходно
	не зачтено		зачтено				

ций)							
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала. Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, выполнены все задания в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие владения материалом . Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов.	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов .	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

**Таблица 5.**

**Шкала оценки на промежуточной аттестации**

Оценка		Уровень подготовки
<b>зачтено</b>	<b>превосходно</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне, выше предусмотренного программой

	<b>отлично</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	<b>очень хорошо</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо»
	<b>хорошо</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
	<b>удовлетворительно</b>	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
<b>не зачтено</b>	<b>неудовлетворительно</b>	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»
	<b>плохо</b>	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

## 5.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения

### 5.2.1 Контрольные задания к экзамену

Таблица 6.

#### А) Вопросы для оценки знаний

№	Вопрос	Код компетенции
1	Предмет и задачи психиатрии, основные психиатрические дисциплины и специальности, группы нервно-психических заболеваний, относящихся к их компетенции.	ПК-1.2
2	Важнейшие этапы развития психиатрии.	ПК-1.2
3	Понятие об эпидемиологии психических заболеваний.	ПК-1.2
4	Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Их диагностика и прогностическое значение.	ПК-1.1
5	Синдромологическое и нозологическое направления в психиатрии. Принципы классификации психических заболеваний. Классификация МКБ-10	ПК-1.1
6	Позитивные и негативные симптомы при шизофрении.	ПК-1.2
7	Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо).	ПК-1.1
8	Депрессивный синдром, его психопатологическая структура. Клинические особенности депрессивного синдрома при различных нозологических формах.	ПК-1.1
9	Симптомы и синдромы различных аффективных расстройств.	ПК-1.1
10	Иллюзии, галлюцинации и нарушения психосенсорного синтеза. Объективные признаки их нарушения. Заболевания, при которых расстройства восприятия наиболее часты.	ПК-1.1
11	Нарушения памяти. Классификация. Заболевания, при которых они встречаются.	ПК-1.2
12	Нарушения интеллектуальной деятельности. Определение понятия "деменция". Формы приобретенного слабоумия. Клинические примеры.	ПК-1.1
13	Олигофрения. Определение, степени олигофрении. Клинические варианты.	ПК-1.2
14	Виды ступорозных состояний. Клиника, нозологическая принадлежность.	ПК-1.2
15	Нарушения сферы влечений. Различные формы расстройства влечений.	ПК-1.2
16	Клинические признаки расстроенного сознания. Характеристика различных форм нарушений сознания.	ПК-1.2



17	Клиническая характеристика различных форм и степени выключенного сознания (синдром оглушенности).	ПК-1.2
18	Психо-органический синдром. Аффективные расстройства в клинике органических поражений головного мозга.	ПК-1.1
19	Формы психомоторного возбуждения, их причины. Купирование таких состояний.	ПК-1.1
20	Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения за больными, со стороны которых возможны социально-опасные действия.	ПК-1.2
21	Психопатии. Определение. Клиническая симптоматика и динамика. Систематика психопатий.	ПК-1.2
22	Расстройства сексуальных влечений (расстройства предпочтения, перверзии), расстройства сексуальной ориентации и идентификации, прочие расстройства влечений..	ПК-1.2
23	Психогении. Систематика психогенных заболеваний. Клинические разновидности острых, шоковых протрагированных реактивных состояний. Истерические психозы.	ПК-1.2
24	Острые реакции на стресс. Расстройства адаптации. Посттравматические стрессовые расстройства.	ПК-1.1
25	Нервно-психические заболевания при острых и хронических инфекциях. Соматогенные психические заболевания. Основные психопатологические синдромы	ПК-1.2
26	Клиника психических проявлений при сосудистых заболеваниях головного мозга (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь).	ПК-1.1
27	Психозы позднего возраста, их систематика. Сенильные психозы. Клиника, закономерности, течение.	ПК-1.1
28	Эпилепсия. Клинические закономерности течения. Эпилептические психозы.	ПК-1.2
29	Структура эпилептической деменции. Характерологические изменения.	ПК-1.2
30	Истерический невроз (диссоциативные или конверсионные расстройства). Основные клинические проявления.	ПК-1.1
31	Абстинентный синдром.	ПК-1.1
32	Клиника острой и хронической интоксикации препаратами группы опия.	ПК-1.1
33	Алкогольные психозы.	ПК-1.1
34	Шизофрения (определение, современные теории этиопатогенеза, основные закономерности течения).	ПК-1.2
35	Основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.	ПК-1.2
36	Юношеская злокачественная шизофрения (основные варианты, типичная симптоматика, прогноз).	ПК-1.2
37	Маниакально-депрессивный психоз (определение, основные закономерности течения, клинические варианты, прогноз).	ПК-1.2
38	Неврозы (определение, условия возникновения, классификация, закономерности течения).	ПК-1.2
39	Невроз навязчивых состояний.	ПК-1.2
40	Истерический невроз.	ПК-1.2

**Таблица 7.**

**Б) Задания для оценки умений**

<b>№</b>	<b>Задание</b>	<b>Код компетенции</b>
1	Опишите клинические признаки расстроенного сознания. Дайте характеристики различных форм нарушений сознания.	ПК-1.1
2	Опишите острые реакции на стресс. Охарактеризуйте посттравматические стрессовые расстройства.	ПК-1.1
3	Опишите основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.	ПК-1.1
4	Перечислите нарушения памяти. Дайте их классификацию. Назовите заболевания, при которых они встречаются.	ПК-1.2

5	Психопатии. Определение. Клиническая симптоматика и динамика. Систематика психопатий.	ПК-1.2
6	Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения за больными, со стороны которых возможны социально-опасные действия.	ПК-1.2

**Таблица 8.**

**В) Задания для оценки владения**

<b>№</b>	<b>Задание</b>	<b>Код компетенции</b>
1	Девочка 7 лет прошла тестирование на предмет готовности к школьному обучению и получила следующие результаты: Методика Векслера – Снижены результаты по субтестам понятливости, осведомленности, последовательные картинки (результаты 4, 5, 5, баллов), остальные субтесты в пределах 9 -11 баллов. «Корректирующая проба», результаты снижены астенический профиль. В методике 10 слов вспомнила с первой попытки 5 слов со второй 6 с третьей 6. Охарактеризуйте особенности возрастного развития девочки, каков прогноз и виды коррекции.	ПК-1.1
2	На приеме подросток 13 лет, жалобы матери на агрессивное поведение, употребление алкоголя и табака, прогулы школы. Интеллектуальное развитие по возрасту, до 5 го класса учился на 3, 4. Посещал разные секции и внешкольные занятия, вначале проявлял интерес но как только требовались волевые усилия, терял к деятельности всяческий интерес. Стойких интересов нет, ресурсные внешкольные деятельности отсутствуют. Тип воспитания матери – гипоопека, мать воспитывает ребенка одна, много работает на ребенка не хватает времени. Сам подросток характеризует себя как веселого парня пытающегося получить от жизни максимум. Продумайте диагностическую и коррекционную программу.	ПК-1.1
3	Ребенок 13 лет перестал посещать школу, перестал поддерживать отношения со сверстниками, замкнулся в себе, до 12 лет характеризовался, как общительный учился на 4, 5. Каких либо психогенных травм не наблюдалось. Испытуемый недавно стал увлекаться восточными религиями, часто говорит о «совершенном обществе», при этом речь становится быстрой, перескакивает с одной логической цепочки на другую, при критике своих идей становится агрессивным. В пиктограммах стереотипии человеческими образами, отдельные ассоциации далеки от стимульной и малосодержательны, отмечается схематизм. Выполняя методику классификации создал много малых подгрупп предметов, объединил их малозначимыми признаками. Дайте характеристику состоянию ребенка, каков прогноз и возможности коррекции.	ПК-1.1
4	Ребенок 12 лет характеризуется агрессивностью, периодами злобно тоскливого настроения без выраженной причины. С 4 лет избивает своих сверстников, властен, учится плохо. На ЭЭГ пароксизмальная готовность. При этом педантичен и аккуратен.	ПК-1.2

	Дайте характеристику состоянию ребенка, каков прогноз и возможности коррекции.	
5	Женьщина 35 лет, пришла к психологу с жалобами на страхи. С подросткового возраста отличалась аккуратностью, максимализмом (который проявляется и после периода юности). Со слов испытуемой не вышла замуж, поскольку нет достойного кандидата. Все мужчины с которыми встречалась недооценивали ее (со слов испытуемой). В 29 лет начались страхи заразиться венерической болезнью, испытуемая ограничила сексуальные контакты. Испытуемая тревожно-мнительна, в анамнезе навязчивые ритуалы, перфекционизм. Мышление в норме, эмоциональный фон снижен, тревожна, агрессивна. Дайте характеристику состоянию испытуемой, какой вид страха мы наблюдаем (сверхценный или навязчивый). Какой вид нарушения у испытуемой.	ПК-1.2
6	Испытуемый Х продемонстрировал следующие показатели в профиле ММРІ: 1 шкала – 75. 2 шкала – 60, 3 шкала 80, 7 шкала 80, остальные шкалы в пределах 50, что это может означать. Дайте характеристику профиля, предположите прогноз.	ПК-1.2

### **5.2.2. Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенций**

#### **А) Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенции**

##### **ПК-1.1:**

Наличие у личности суждений или группы суждений, аффективно насыщенных, носящих стойкий характер называется:

1. сверхценными идеями;
2. бредовыми идеями;
3. навязчивыми идеями;
4. аффективными комплексами.

##### **ПК-1.2:**

Основным фактором, характеризующим истероидные расстройства является:

1. театральность, мотивационная тенденция к демонстративности;
2. манерность, вычурность поведения, сутяжность;
3. импульсивность, низкий порог агрессивного реагирования;
4. тревожно-мнительные черты, склонность к формированию сверхценных идей;
5. снижение волевых функций, мотивационная лабильность, склонность к гедонистическим формам поведения.

### **5.2.3. Типовые задания для оценки сформированности компетенций**

##### **ПК-1.1:**

1. Опишите клинические признаки расстроенного сознания. Дайте характеристики различных форм нарушений сознания.
2. Опишите острые реакции на стресс. Охарактеризуйте посттравматические стрессовые расстройства.
3. Опишите основные клинические (синдромальные) формы шизофрении.

#### **ПК-1.2:**

4. Перечислите нарушения памяти. Дайте их классификацию. Назовите заболевания, при которых они встречаются.
5. Психопатии. Определение. Клиническая симптоматика и динамика. Систематика психопатий.
6. Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения за больными, со стороны которых возможны социально-опасные действия

#### **А) Типовые задания для оценки сформированности компетенции**

##### **ПК-1.1:**

1. Девочка 7 лет прошла тестирование на предмет готовности к школьному обучению и получила следующие результаты: Методика Векслера – Снижены результаты по субтестам понятливости, осведомленности, последовательные картинки (результаты 4, 5, 5, баллов), остальные субтесты в пределах 9 -11 баллов. «Корректирующая проба», результаты снижены астенический профиль. В методике 10 слов вспомнила с первой попытки 5 слов со второй 6 с третьей 6. Охарактеризуйте особенности возрастного развития девочки, каков прогноз и виды коррекции.
2. На приеме подросток 13 лет, жалобы матери на агрессивное поведение, употребление алкоголя и табака, прогулы школы. Интеллектуальное развитие по возрасту, до 5 го класса учился на 3, 4. Посещал разные секции и внешкольные занятия, вначале проявлял интерес но как только требовались волевые усилия, терял к деятельности всяческий интерес. Стойких интересов нет, ресурсные внешкольные деятельности отсутствуют. Тип воспитания матери – гипоопека, мать воспитывает ребенка одна, много работает на ребенка не хватает времени. Сам подросток характеризует себя как веселого парня пытающегося получить от жизни максимум. Продумайте диагностическую и коррекционную программу.
3. Ребенок 13 лет перестал посещать школу, перестал поддерживать отношения со сверстниками, замкнулся в себе, до 12 лет характеризовался, как общительный учился на 4, 5. Каких либо психогенных травм не наблюдалось. Испытуемый недавно стал увлекаться восточными религиями, часто говорит о «совершенном обществе», при этом речь становится быстрой, перескакивает с одной логической цепочки на другую, при критике своих идей становится агрессивным. В пиктограммах стереотипии человеческими образами, отдельные ассоциации далеки от стимульной и малосодержательны, отмечается схематизм. Выполняя методику классификации создал много малых подгрупп предметов, объединил их малозначимыми признаками. Дайте характеристику состоянию ребенка, каков прогноз и возможности коррекции.

##### **ПК-1.2:**

4. Ребенок 12 лет характеризуется агрессивностью, периодами злобно тоскливого настроения без выраженной причины. С 4 лет избивает своих сверстников, властен, учится плохо. На ЭЭГ пароксизмальная готовность. При этом педантичен и аккуратен. Дайте характеристику состоянию ребенка, каков прогноз и возможности коррекции.
5. Женьщина 35 лет, пришла к психологу с жалобами на страхи. С подросткового возраста отличалась аккуратностью, максимализмом (который проявляется и после периода юности). Со слов испытуемой не вышла замуж, поскольку нет достойного кандидата. Все мужчины с которыми встречалась недооценивали ее (со слов испытуемой). В 29 лет начались страхи заразится венерической болезнью, испытуемая ограничила сексуальные контакты. Испытуемая тревожно-мнительна, в анамнезе навязчивые ритуалы, перфекционизм. Мышление в норме, эмоциональный фон снижен, тревожна,

агрессивна. Дайте характеристику состоянию испытуемой, какой вид страха мы наблюдаем (сверхценный или навязчивый). Какой вид нарушения у испытуемой.

6. Испытуемый Х продемонстрировал следующие показатели в профиле ММРІ: 1 шкала – 75. 2 шкала – 60, 3 шкала 80, 7 шкала 80, остальные шкалы в пределах 50, что это может означать. Дайте характеристику профиля, предположите прогноз.

## **6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **а) Основная литература:**

1. Клиническая психиатрия. Избранные лекции: Учебное пособие / Под ред. Л.М. Барденштейна и др. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 432 с. Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=396337>
2. Семиотика психических заболеваний. Общая психопатология: Учебное пособие/Г.Н.Носачев, Д.В.Романов, И.Г.Носачев - М.: Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 336 с. Режим доступа: <http://znanium.com/bookread2.php?book=510601>

### **б) Дополнительная 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]. — Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/450831>
2. Профилактика социальных зависимостей подростков : учебное пособие для академического бакалавриата / С. В. Воробьева [и др.] ; под редакцией Н. И. Нескормных. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 227 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07544-1. — Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/437704>
3. Оганян, К. М. Наркотизм как социальное явление: миф или реальность? [Электронный ресурс] / К. М.Оганян, Е. А.Окладникова, Ю. В. Верминенко и др. ; под ред. К. М.Оганяна, С. В. Бойко. - Череповец: ИНЖЭКОН - Череповец, 2010. - 256 с. Режим доступа :<http://znanium.com/bookread2.php?book=392183>

### **в) Интернет-ресурсы:**

- <http://ппо.пф/> - Сайт Российского психологического общества. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по основам психиатрии
- <http://www.ipras.ru> - Сайт Института психологии РАН. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по основам психиатрии
- <http://www.mtu-net.ru> - Ресурс, созданный сотрудниками Психологического института им. Л.Г. Щукиной. Содержит научные тексты по различным психологическим проблемам, в том числе по основам психиатрии
- <http://psyberia.ru/> - Образовательный психологический проект. Содержит разнообразные информационные материалы, в том числе по основам психиатрии
- <http://psyjournals.ru/> - Крупнейший в Интернете Портал психологических изданий, в том числе по основам психиатрии
- <http://www.psystudy.com/> - Мультидисциплинарный научный психологический интернет-журнал "Психологические исследования" публикует оригинальные статьи по различным отраслям психологии и смежных наук, в том числе основам психиатрии

## **7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных

занятий, предусмотренных программой, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: переносными проектором и экраном для демонстрации презентаций.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями Образовательного стандарта ННГУ по специальности 37.05.02 Психология служебной деятельности.

Автор: Павлычева Т.Н., к.психол.н.

Заведующий кафедрой: Маркелова Т.В., д.психол.н., доц.

Программа одобрена на заседании учебно-методической комиссии факультета социальных наук от 25.02.2021, протокол № 6.