

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных
видов медицинской помощи и медицинских технологий
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины**

ПСИХИАТРИЯ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации

в ординатуре по специальности
31.08.21 Психиатрия-наркология
Квалификация
«Врач-психиатр-нарколог»

форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

Москва

СОГЛАСОВАНО:
Учёный совет
ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
протокол № 6-24
от «20» июня 2024 г.



Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1063 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (далее – *ФГОС ВО*);
- приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрирован Минюстом России 11.04.2016 № 41754);
- приказом Минздрава России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"» (зарегистрирован в Минюсте России 25.08.2010 № 18247);
- приказом Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (зарегистрирован Минюстом России от 01.11.2013, регистрационный № 30304);
- приказом Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (зарегистрирован в Минюсте России 12.11.2015 № 39696);
- приказом Минздрава России №707н от 08.10.2015 «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"» (зарегистрирован в Минюсте России 23.10.2015 № 39438);
- приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000);
- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке разработки и утверждения образовательных программ высшего образования – программ ординатуры в федеральном государственном бюджетном учреждении «**Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического**

центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», согласованным на заседании Учёного совета от 14.12.2018 (протокол заседания № 6-18), утвержденным приказом директора организации от 14.12.2018 № 84-з

- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в **федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства»,** согласованным на заседании Учёного совета от 14.12.2018 (протокол заседания № 6-18), утвержденным приказом директора организации от 14.12.2018 № 84-з;

- локальным нормативным актом образовательной организации «Положение о порядке организации и проведения практики обучающихся (ординаторов), осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования - программы ординатуры в **«федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства»,** согласованным на заседании Учёного совета от 14.12.2018 (протокол заседания № 6-18), утвержденным приказом директора организации от 14.12.2018 № 84-з;

- учебным планом по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным ректором **федеральном государственном бюджетном учреждении «Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства».**

** **Возможность внесения изменений и дополнений в разработанную и утвержденную в установленном порядке федеральным государственным бюджетным учреждением Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства» (далее - организация) общую характеристику образовательной программы высшего образования - программы ординатуры:***

На любом этапе в период реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** организация имеет право внести изменения и дополнения в разработанную и утвержденную ранее в установленном порядке в **РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ ДИСЦИПЛИНЫ ПСИХИАТРИЯ** образовательной программы высшего образования - программы ординатуры.

**СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины
Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**

1.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы	6-7 стр.
2.	Место дисциплины в структуре образовательной программы	8стр.
3.	Объём дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с научно-педагогическим работником (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	8-10 стр.
4.	Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий	10-13 стр.
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	13-17 стр.
6.	Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	17-35 стр.
7.	Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	36-37 стр.
8.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	37-38 стр.
9.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	38-41 стр.
10.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	41-42стр.
11.	Особенности организации образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья <i>(при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))</i>	42-44 стр.
12.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	44-55стр.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями пункта 5.1. Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (далее – ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям пункта 5.4. ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями пункта 5.6. ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** в рабочей программе дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (**УК-1**);

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**);

диагностическая деятельность:

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (**ПК-5**);

лечебная деятельность:

-готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (**ПК-6**);

реабилитационная деятельность:

-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (**ПК-8**);

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

Задачи программы:**Знать:**

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации психиатрической помощи населению;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в психиатрии;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- основы биологии психозов, нарушений обмена при них; патофизиологию основных нервно-психических расстройств (расстройств восприятия, бреда, навязчивых явлений и других);
- психогенез психогенных заболеваний (неврозы, реактивные психозы, нарушения поведения и личности);
- основы фармакотерапии при различных формах психических заболеваний;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, а также судебно-психиатрической и военно-психиатрической экспертизы.

Уметь:

- получить информацию о заболевании;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину и тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния;
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на учет);
- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, лечебной педагогики; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания;
- выявлять признаки временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности, определять профессиональные ограничения - проводить первичную трудовую экспертизу через клинико-экспертную комиссию (КЭК) с представлением больного на медико-социальную экспертизу (МСЭК).
- проводить мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов (преимущественная связь с диспансером), давать рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и

социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам.

Владеть навыками:

- опроса больного, сбора анамнестических и катамнестических сведений, наблюдения за пациентом;
- психопатологического анализа получаемой информации;
- использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии;
- диагностики и подбора адекватной терапии конкретной психиатрической патологии;
- преодоления терапевтической резистентности при лечении психотропными препаратами;
- распознавания и лечения неотложных состояний в психиатрии.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** относится к базовой части **Блока 1 «Дисциплины (модули)»** разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
Б1.Б.07	Психиатрия	Психиатрия-наркология	Производственная (клиническая) практика	УК-1 ПК-1 ПК-5 ПК-6 ПК-8

3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Объем дисциплины по учебному плану/

индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –

4зачётных единицы = 144 академических часов.

Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего) –46 академических часа,

в том числе:

Лекционные занятия (Лек.)	- 4 академических часа,
Практические занятия (Пр.)	- 28 академических часа,
Семинарские занятия (Сем.)	- 4 академических часа,
Клинические практические занятия (Кл.)	- 4 академических часа,
Консультации (Консульт.)	- 2 академических часа.

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора):

Самостоятельная работа (СР)	- 62 академических часа,
-----------------------------	--------------------------

Текущий контроль успеваемости**и промежуточная аттестация обучающегося (ординатора):**

Часы на контроль	- 36 академических часа,
Контроль самостоятельной работы (КСР)	- 4 академических часа,

Таблица 2. Объем дисциплины

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/ курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)						Самостоятельная работа	Коды формируемых компетенций
			Виды учебных занятий по дисциплине					Самостоятельная работа (СР)		
			Лекции (Лек)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	Лаб.			
1.	Современное состояние проблемы и классификация психических расстройств. Астенические и аффективные расстройства.	1 семестр/ 1 курс	1	5	0	0	0	12	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-8	
2.	Бредовые и галлюцинаторные расстройства. Кататоническое расстройство.	1 семестр/ 1 курс	1	6	1	0	0	12	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-8	
3.	Расстройства помрачения сознания. Амнестические расстройства.	1 семестр/ 1 курс	1	6	1	0	0	14	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-8	

4.	Шизофрения, аффективные расстройства и эпилепсия.	1 семестр/ 1 курс	1	6	1	1	0	12	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-8
5.	Органические, включая симптоматические психические расстройства, умственная отсталость и расстройства зрелой личности и поведения у взрослых.	1 семестр/ 1 курс	0	5	1	1	0	12	УК-1 ПК-1 ПК-6 ПК-8
ИТОГО аудиторных часов/СР:		1 семестр/ 1 курс	42 ак. часов					62 ак. часов	
Контроль самостоятельной работы (КСР)		1 семестр/ 1 курс	4 ак. часа (тестирование)						
ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации		1 семестр/ 1 курс	36 ак. часов						
ВСЕГО ак. часов:		1 семестр/ 1 курс	144 академических часов						

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

**СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**

Таблица 3. Тематика лекционных занятий с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоёмкость (ак. час.)
1.	Современное состояние учения о психопатологических синдромах	1
2.	Варианты галлюцинаторных расстройств по виду обманов чувств	1
3.	Основные признаки синдромов помрачения сознания	1
4.	Клинические проявления шизофрении	1
Всего:		4

Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации) с указанием трудоёмкости (в ак. часах)

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)					Трудоёмкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ методических/ клинических практических занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практические занятия (Пр)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	Лаб.	
1.	Депрессивный синдром, его классификация	5	0	0	0	5
2.	Амнезия и ее виды	6	1	0	0	7
3.	Классификация симптоматических психических расстройств	6	1	0	0	7
4.	Клиника психических нарушений при острых травмах головного мозга	6	1	1	0	8
5.	Классификация олигофрений	5	1	1	0	7
Всего:		28	4	2	0	34

№	Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоёмкость (ак. час.)
1.	Психопатии	Деловая игра	2
2.	Основные клинические формы эпилепсии	Круглый стол	1
3.	Старческое слабоумие, клинические проявления	Круглый стол	1
Всего:			4

*** Примечания:**

А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология; пунктов 1, 3, 10, 13, 18** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к его реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**.

Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида (*при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий*):

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**; **пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образова-

ния, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV.** «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации ФГБУ ФНКЦ ФМБА России:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией адаптированной/ индивидуальной программой реабилитации (для конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) **объём дисциплины Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его (их) контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

- а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

- б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемому самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его (их) успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным **принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**.

Основанием для планирования объёма самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объём времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»); виды

профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (*см. таблицу № 6*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**, изучаемой дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «**Образование**» специального раздела «**Сведения об образовательной организации**» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, который разъясняют

ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора), тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя					Трудо-ем-кость (ак. час.)
	Тематика	СР /СР под рук.	Тип* контроля	Мето-ды** контроля	Фор-мы*** контроля	
1.	Современное состояние проблемы и классификация психических расстройств. Астенические и аффективные расстройства.	5	текущий	устный контроль	собеседование	12
2.	Бредовые и галлюцинаторные расстройства. Кататоническое расстройство.	6	текущий	устный контроль	собеседование	12
3.	Расстройства помрачения сознания. Амнестические расстройства.	6	текущий	устный контроль	собеседование	14
4.	Шизофрения, аффективные расстройства и эпилепсия.	6	текущий	устный контроль	собеседование	12
5.	Органические, включая симптоматические психические расстройства, умственная отсталость и расстройства зрелой личности и поведения у взрослых.	5	текущий	устный контроль	собеседование	12
Всего:						62

Примечания:

*** Традиционные типы контроля**

- **Основные** (текущий, промежуточный);
- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, colloquium, зачёт, экзамен, и др.);
- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);

- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы (самоконтроля) обучающегося (ординатора):

1. Патологические расстройства и расстройства поведения в международной классификации болезней (МКБ-10).
2. Понятия о позитивных и негативных расстройствах.
3. Проявления астенического синдрома.
4. Паранойальное расстройство.
5. Параноидальные расстройства.
6. Галлюцинаторные расстройства.
7. Оглушение, определение, психопатологическая характеристика, варианты.
8. Делирий, определение, психопатологическая характеристика.
9. Аменция, определение, психопатологическая характеристика.
10. Онейроидное помрачение сознания. Определение, психопатологическая характеристика.
11. Клинические проявления шизофрении.
12. Депрессивный синдром, его классификация.
13. Маниакальные расстройства, их классификация.
14. Классификация систематических психических расстройств.
15. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях.
16. Психические расстройства при черепно-мозговых травмах и опухолях головного мозга.
17. Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга и сосудистых заболеваниях.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения - это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ордина-

тором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
- надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);
- справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);
- эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).

При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:

- ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**;
- учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**;
- рабочей программе дисциплины.

Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или	Совместная деятельность группы обучаю-	Тема (проблема),

	ролевая игра	щихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Комплект разноуровневых задач и заданий
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов

7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий
10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В таблице № 8 качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- **«знать»** - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;

- **«уметь»** - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;

- **«владеть»** - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 8

**Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения по дисциплине
Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)		
<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания.</p> <p>В целом успешно, но не систематически осуществляет умения.</p> <p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков.</p>	<p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p>Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию</p> <p>Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	Тест собеседование
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p> <p>В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы</p> <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков</p>	<p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p>Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию</p> <p>Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	Тест собеседование
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания.</p> <p>Полностью сформированное умение.</p> <p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	<p>Знать: сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение.</p> <p>Уметь: выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию</p> <p>Владеть: навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p>	тест собеседование
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p> <p>В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы</p> <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков</p>	<p>Знать: цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания.</p> <p>Уметь: определять цель и задачи педагогического процесса.</p> <p>Владеть: навыками планирования, содержание обучения и воспитания.</p>	тест собеседование
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания.</p> <p>Полностью сформированное умение.</p> <p>Успешное и систематическое применение</p>	<p>Знать: цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания.</p> <p>Уметь: определять цель и задачи педагогического процесса.</p> <p>Владеть: навыками планирования, содержание обучения и воспитания.</p>	тест собеседование

ние навыков		
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)		
<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания.</p> <p>В целом успешно, но не систематически осуществляет умения.</p> <p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков.</p>	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики психических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению,</p> <p>-выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования психических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы,</p> <p>-методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>тест собеседование</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p> <p>В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы</p> <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков</p>	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения;</p> <p>основы страховой медицины в РФ,</p> <p>-методы профилактики психических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению,</p> <p>-выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования психических заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы,</p> <p>-методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>тест собеседование</p>
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания.</p> <p>Полностью сформированное умение.</p> <p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	<p>Знать: основы законодательства по охране здоровья населения;</p> <p>основы страховой медицины в РФ,</p> <p>-методы профилактики психических заболеваний.</p> <p>Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению,</p> <p>-выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования инфекционных заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p>Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы,</p> <p>-методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.</p>	<p>тест собеседование</p>

Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6)		
<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания.</p> <p>В целом успешно, но не систематически осуществляет умения.</p> <p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков.</p>	<p>Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики психических нарушений; методы и технологии лечения наркологических заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения заболеваний психиатрического профиля, реабилитационной работы;</p> <p>- основы фармакотерапии при различных формах психических заболеваний</p> <p>Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания.</p> <p>Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной наркологической патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при заболеваниях психиатрического профиля.</p>	<p>тест собеседование</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p> <p>В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы</p> <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков</p>	<p>Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики психических нарушений; методы и технологии лечения психических заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения заболеваний психиатрического профиля, реабилитационной работы;</p> <p>- основы фармакотерапии при различных формах заболеваний психиатрического профиля.</p> <p>Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания.</p> <p>Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной наркологической патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при заболеваниях психиатрического профиля.</p>	<p>тест собеседования</p>
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания.</p> <p>Полностью сформированное умение.</p>	<p>Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики психических нарушений; методы и технологии лечения заболеваний психиатрического профиля; показания и противопоказания для проведения лечения заболеваний, реабилитационной работы;</p> <p>- основы фармакотерапии при различных формах заболеваний психиатрического профиля.</p> <p>Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, тера-</p>	<p>тест собеседования</p>

<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	<p>пии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания.</p> <p>Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной наркологической патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при заболеваниях психиатрического профиля.</p>	
<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)</p>		
<p>Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания.</p> <p>В целом успешно, но не систематически осуществляет умения.</p> <p>В целом успешное, но не систематическое применение навыков.</p>	<p>Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, реабилитационных мероприятий, используемых при лечении психических заболеваний.</p> <p>Уметь: разработать схему лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с психическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации.</p> <p>Владеть: навыками немедикаментозной, медикаментозной терапии и другими методами коррекции психических заболеваний.</p>	<p>тест собеседование</p>
<p>Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания</p> <p>В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы</p> <p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков</p>	<p>Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, реабилитационных мероприятий, используемых при лечении психических заболеваний.</p> <p>Уметь: разработать схему лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с психическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации.</p> <p>Владеть: навыками немедикаментозной, медикаментозной терапии и другими методами коррекции психических заболеваний.</p>	<p>тест собеседование</p>
<p>Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания.</p> <p>Полностью сформированное умение.</p> <p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	<p>Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, реабилитационных мероприятий, используемых при лечении психических заболеваний.</p> <p>Уметь: разработать схему лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с психическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации.</p> <p>Владеть: навыками немедикаментозной, медикаментозной терапии и другими методами коррекции психических заболеваний.</p>	<p>тест собеседование</p>

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.Б.06 Психиатрия**

**Оценочные средства для оценки текущей успеваемости
обучающихся (ординаторов)**

1. К простым вариантам маниакального синдрома относятся:

- а) гневливая мания;
- б) веселая мания;
- в) спутанная мания;
- г) мания с чувственным бредом;
- д) дурашливая мания со стереотипиями.

2. К сложной мании относятся:

- а) веселая мания;
- б) дурашливая мания;
- в) мания с онейроидом;
- г) экзальтированная мания.

3. К отвлеченным навязчивостям относятся:

- а) бесплодное мудрствование;
- б) навязчивый счет;
- в) разложение на отдельные слоги различных слов;
- г) навязчивое чувство антипатии;
- д) навязчивое воспоминание какого-либо события.

4. Навязчивые ритуалы характеризуются:

- а) действиями, движениями, возникающими совместно с другими образными навязчивостями, в качестве их «нейтрализатора»;
- б) отсутствием чувства сделанности, навязанности;
- в) невозможностью им противостоять;
- г) ощущением их сделанности;
- д) возможностью управления ими.

5. В легких случаях деперсонализации отмечается:

- а) ощущение внутренней измененности, касающейся чувств и мыслей;
- б) ощущение измененности окружающего мира;
- в) снижение полноты восприятия окружающего мира;
- г) чувство утраты;
- д) ощущение утраты собственного «Я».

6. Признаками паранойальной ипохондрии являются:

- а) убежденность в наличии заболевания;
- б) наличие системы доказательств наличия болезни;
- в) настойчивое требование проведения разнообразных обследований;
- г) доказательство возникновения болезни под влиянием гипноза, радиоволн, излучений или других форм воздействия;
- д) указание на конкретных лиц или группы лиц причастных к «наведению» болезни.

7. Ипохондрический синдром часто характеризуется наличием:

- а) сенестопатий;
- б) чрезмерного, утрированного внимания к своему здоровью;
- в) некорректируемой убежденностью в наличии тяжелой болезни, при отсутствии ее объективных признаков;
- г) подавленностью, мыслями о смерти;
- д) замкнутостью, уходом в себя, агрессивностью.

8. Для астенического синдрома характерно:

- а) идеаторная и моторная заторможенность;
- б) психическая истощаемость;
- в) мистические расстройства;
- г) изменение самочувствия в зависимости от атмосферных и барометрических факторов;
- д) расстройства мышления.

9. Навязчивые страхи (фобии) характеризуются:

- а) произвольностью возникновения;
- б) осознанием их чуждости;
- в) большим разнообразием;
- г) отсутствием критики к ним;
- д) ощущением навязанности, сделанности.

10. Состояние дереализации характеризуется:

- а) чувством собственной измененности;
- б) восприятием мира призрачным, блеклым;
- в) ощущением утраты чувств; утратой ощущения реальности мира;
- г) явлениями макропсии.

11. Для истерических нарушений моторики характерны:

- а) явления астазии, абазии;
- б) ступор;
- в) хаотические, беспорядочные, утрированно выразительные движения;
- г) стойкие парезы, параличи;
- д) разнообразные гиперкинезы, тики.

12. Синдром сверхценных идей характеризуются:

- а) наличием суждений, возникающих вследствие реальных событий, обстоятельств;
- б) доминирующим положением этих идей в сознании;
- в) возможностью их коррекции;
- г) невозможностью коррекции;
- д) полной ошибочностью.

13. К бредовым относятся идеи или суждения, которые:

- а) абсурдны по своему содержанию;
- б) не в полной мере соответствуют действительности;
- в) не отвечают реальности и с трудом поддаются коррекции;
- г) не отражают действительности и не корректируются;
- д) внешне правдоподобны, эмоционально окрашены.

14. Бредовое настроение характеризуется:

- а) напряженностью, предчувствием надвигающейся катастрофы;
- б) необъяснимым, непреходящим беспокойством;
- в) ощущением измененности себя и окружающего мира;
- г) полным пониманием происходящего с бредовых позиций;
- д) настроением борьбы за правду, справедливости и т.д.

15. При интерпретативном бреде отмечается:

- а) преимущественное нарушения абстрактного познания действительности;
- б) преимущественное нарушение чувственного познания действительности;
- в) построение системы бреда на цепи доказательств, обнаруживающим субъективную логику;
- г) выраженное эмоциональное сопровождение бредовых переживаний;
- д) возможность пересмотра бредовых позиций под влиянием убедительных доказательств их ошибочности.

16. К вариантам интерпретативного бреда относятся:

- а) бред изобретательства;
- б) бред ревности;
- в) бред преследования;
- г) бред инсценировки;
- д) бред интерметаморфозы.

17. Признаками интерпретативного бреда являются:

- а) преобладание образных представлений, растерянности;
- б) систематическая внутренняя работа над содержанием бреда;
- в) периодические расстройства сознания;
- г) тенденция к прогрессированию;
- д) инкапсуляция бреда.

18. К признакам вторичного (чувственного) бреда относятся:

- а) отсутствие стройной логической системы доказательств;
- б) изменчивость, фрагментарность фабулы;
- в) яркая аффективная окрашенность переживаний;
- г) фантастичность содержания;
- д) реалистичность содержания.

19. К признакам висцеральных галлюцинаций относятся:

- а) ощущение присутствия в полостях тела или под кожей инородных предметов, насекомых и т.д.;
- б) ощущение ползания насекомых по телу;
- в) возможность точного описания источника ощущений;
- г) беспредметность ощущений;
- д) ощущение холода, жара внутри тела.

20. Признаками псевдогаллюцинаций являются:

- а) их неконкретность, бесформенность;
- б) интерпроекция;
- в) наличие признаков нарушения сознания;
- г) ощущение их искусственности;
- д) их фантастичность.

21. Для острого галлюцинаторно-параноидного состояния характерно:

- а) выраженная чувственная окрашенность болезненных нарушений;
- б) изменчивость бредовых переживаний;
- в) отсутствие тенденции к систематизации;
- г) нарушение памяти;
- д) бессвязность речи.

22. Хронический галлюцинаторно-параноидный синдром характеризуется:

- а) склонностью к систематизации бредовых идей;
- б) относительной не выраженностью аффективных проявлений;
- в) отсутствием страха, тревоги, растерянности;
- г) явлениями бредовой деперсонализации;
- д) преобладанием псевдогаллюцинаций.

23. Маниакальные состояния включают в себя:

- а) расстройство настроения;
- б) нарушение сна;
- в) ассоциативные нарушения;
- г) соматические нарушения;
- д) невротические нарушения.

24. К импульсивным влечениям относятся:

- а) дипсомания;
- б) дромомания;
- в) kleптомания;
- г) графомания;
- д) дисморфомания.

25. Клиническая картина развернутого делирия характеризуется:

- а) наплывом парейдолий, сценopodobных зрительных галлюцинаций;
- б) двигательным беспокойством;
- в) помрачением сознания;
- г) кататоническими нарушениями;
- д) массивными псевдогаллюцинациями.

26. Для первой стадии делирия характерно:

- а) наплывы ярких воспоминаний, образных представлений о прошедших событиях;
- б) развитие псевдогаллюцинаторных расстройств;
- в) расстройства сна, яркие сновидения;
- г) помрачение сознания;
- д) деперсонализация.

27. Мусситирующий делирий характеризуется:

- а) психомоторным возбуждением с хаотическими движениями в пределах постели;
- б) невнятным, бессвязным бормотанием;
- в) эндокринными нарушениями;
- г) возбуждением с совершением профессиональных действий;
- д) эпизодами кататонического возбуждения.

28. Делирий можно наблюдать при:

- а) острой стадии эпидемического энцефалита;
- б) интоксикациях;

- в) инфекционных заболеваниях;
- г) шизофрении;
- д) эпилепсии.

29. К кратковременным расстройствам сознания по типу исключительных состояний относятся:

- а) патологическое опьянение;
- б) сумеречные состояния;
- в) патологические просоночные состояния;
- г) патологический аффект;
- д) психосенсорная аура.

30. Онейроидные состояния характеризуются:

- а) наплывом ярких представлений;
- б) калейдоскопической сменяемостью переживаний;
- в) зачарованностью;
- г) кататоническими расстройствами;
- д) нарушением самосознания.

31. К расстройствам памяти относятся:

- а) гипермнезия;
- б) дисмнезия;
- в) все перечисленное

32. Ретроградная амнезия характеризуется:

- а) фрагментарной утратой памяти;
- б) выпадением из памяти событий периода, следовавшего непосредственно после выхода из бессознательного состояния;
- в) отсутствием памяти на текущие события;
- г) выпадением из памяти событий, непосредственно предшествовавших бессознательному состоянию;
- д) потерей способности запоминать.

33. Антероградная амнезия характеризуется:

- а) утратой воспоминаний на период бессознательного состояния и период предшествовавший ему;
- б) правильное поведение в запомятованном периоде;
- в) распространение забвения на различные периоды жизни;
- г) утратой воспоминаний на период, непосредственно следовавший за выходом из бессознательного состояния;
- д) потерей способности к запоминанию после данной амнезии.

34. Под расстройством побуждений подразумевают:

- а) повышение волевой активности;
- б) понижение волевой активности;
- в) извращение волевой активности;
- г) обездвиженность, ступор;
- д) мутизм.
- е) все перечисленное

35. Под негативными нарушениями понимают:

- а) расстройства личности;

- б) регресс энергетического потенциала;
- в) слабоумие;
- г) кататонические ступорозные состояния;
- д) состояния гебефренного возбуждения.

36. К расстройствам мышления относят:

- а) лживость;
- б) паралогичность;
- в) нескритичность;
- г) соскальзывания;
- д) бахвальство.

37. Сенестопатии это:

- а) локализованные неприятные, тягостные ощущения;
- б) необычные, часто алгические, ощущения с меняющейся локализацией;
- в) тягостные болевые ощущения в утраченной конечности;
- г) тягостные ощущения ползания насекомых, червей и т.п. под кожей, внутри тела.

38. Малый истерический припадок характеризуется состоянием, при котором наблюдаются:

- а) тонические и клонические судороги;
- б) внезапная потеря сознания;
- в) массивная тоническая судорога с изгибанием тела в дугу;
- г) приступы рыдания, хохота;
- д) секундная потеря сознания с судорожными подергиваниями отдельных групп мышц.

39. Бредовое настроение:

- а) предшествует «кристаллизации бреда»;
- б) сопровождает бред на всем протяжении;
- в) выражает суть бредового синдрома;
- г) возникает после редукции бредовых переживаний;
- д) отражает картину дефекта после психотического приступа.

40. К кататимному бреду относятся:

- а) бред преследования;
- б) бред воздействия;
- в) бред самообвинения, виновности;
- г) бред отравления;
- д) бред интерметаморфозы.

41. К персекуторному бреду относится:

- а) бред преследования;
- б) бред виновности, самообвинения;
- в) бред ревности;
- г) бред изобретательства;
- д) манихейский бред.

42. Резидуальный бред это:

- а) убежденность в действительности, реальном существовании, пережитых в психозе бредовых идей, представлений, сохраняющаяся в ремиссии;
- б) фрагмент бредовых переживаний сохраняющийся после значительной редукции психоза;
- в) актуализация прежних бредовых идей на фоне их полной редукции;

г) новая бредовая идея в структуре стабилизированной бредовой фабулы.

43. Галлюцинаторно-параноидный синдром это:

- а) фантастический бред в сочетании с галлюцинациями;
- б) бред преследования, воздействия с кататоническими включениями; бред преследования, воздействия с психическими автоматизмами и псевдогаллюцинациями.
- в) персекуторный бред с галлюцинациями и помрачением сознания.
- г) бред одержимости с тактильными галлюцинациями.

44. В определение какого синдрома входит понятие необратимости?

- а) аментивный
- б) амнестический
- в) деменция
- г) астенический

45. Этиологические факторы олигофрении в зависимости от времени воздействия разделяются :

- а) на наследственные
- б) на внутриутробные
- в) на перинатальные и первых 3 лет жизни
- г) все перечисленное

46. Характерными клиническими проявлениями дебильности являются:

- а) слабость абстрактного мышления
- б) неумение использовать знания для решения практических задач
- в) все перечисленное

47. Психозы у больных олигофрениями развиваются:

- а) во всех случаях
- б) в большей части случаев
- в) редко, при наличии дополнительных провоцирующих факторов

48. К целям лечения больных дебильностью относятся:

- а) обучение в объеме программы начальной школы
- б) воспитание
- в) все перечисленное

49. Из перечисленных форм олигофрении можно предупредить развитие болезни своевременным лечением новорожденного:

- а) при болезни Дауна
- б) при фенилкетонурии
- в) при тяжелой врожденной гидроцефалии
- г) при синдроме Мартина - Белла

50. Укажите наиболее частую причину задержки психического развития

- а) наследственность
- б) социальная запущенность
- в) родовые травмы
- г) инфекции

51. Врожденное слабоумие (олигофрения) проявляется:

- а) дебильностью
- б) имбицильностью
- в) идиотией
- г) все перечисленное

52. Олигофрении обусловлены недоразвитием мозга в связи:

- а) с перинатальными вредностями
- б) с травмами в родах
- в) с вредностями первых трех лет жизни
- г) все перечисленное

53. Максимальная задача в реабилитации больных идиотий состоит в научении :

- а) азбуке
- б) простым арифметическим действиям
- в) навыкам самообслуживания
- г) элементарной профессии

54. Для болезни Дауна характерно все перечисленное, кроме

- а) развития болезни у женщин
- б) развития болезни у мужчин
- в) сохранения репродуктивных функций
- г) умственной отсталости в степени имбицильности у большинства больных

55. Выберите симптомы, характерные для патологии мышления при шизофрении:

- а) резонерство
- б) разорванность
- в) мутизм
- г) аутистическое мышление
- д) ментизм
- е) все перечисленное

56. Отметьте симптомы, характерные для патологии мышления при эпилепсии

- а) детализация
- б) обстоятельность
- в) тугоподвижность
- г) вязкость
- д) все перечисленное

57. Термин "шперрунг" используется для обозначения переживания больным:

- а) возникновения чуждых мыслей
- б) внезапной остановки, обрыва мыслей
- в) скачки идей
- г) замедленного мышления

58. Возникновение синдрома сверхценных идей тесно связан с событиями:

- а) не связанными с жизнью больного, к которым больной безразличен
- б) связанными с жизнью больного, к которым больной безразличен
- в) эмоционально значимыми для больного
- г) ничем из перечисленного

- 59. К какому из приведенных ниже типов формальных расстройств мышления:**
- а) относится оторванность от реальности,
 - б) погруженность в мир внутренних переживаний?
 - в) болезненно замедленное мышление
 - г) болезненно ускоренное мышление
 - д) резонерское мышление
 - е) аутистическое мышление
 - ж) разорванное мышление
 - з) бессвязное мышление
- 60. Укажите характерные для ускоренного процесса мышления признаки:**
- а) отвлекаемость внимания
 - б) поверхностность ассоциаций
 - в) возникновение скачки идей, вихря мыслей и представлений
 - г) все перечисленное
- 61. Бредовое настроение характеризуется всем перечисленным, кроме:**
- а) напряженного предчувствия надвигающейся катастрофы
 - б) четко оформленного бреда преследования
 - в) необъяснимого мучительного беспокойства
 - г) приобретения окружающим иного смысла
 - д) психосенсорных расстройств
- 62. Для интерпретативного бреда (бреда толкования) характерны:**
- а) политематичность бреда
 - б) внутренняя логика доказательств и систематизация бреда
 - в) отсутствие систематизации
 - г) нарушения чувственного познания окружающего мира
- 63.. Синдром чувственного (образного) бреда характеризуется:**
- а) монотематичностью бреда
 - б) выраженностью аффекта тревоги, страха
 - в) повышенным фоном настроения
 - г) ничем из перечисленного
- 64. Для какого из нижеперечисленных синдромов характерны слуховые истинные галлюцинации?**
- а) синдром Кандинского-Клерамбо
 - б) синдром дереализации
 - в) синдром деперсонализации
 - г) вербальный галлюциноз
 - д) астенический синдром
- 65. Для какого из нижеперечисленных синдромов характерны псевдогаллюцинации?**
- а) синдром Кандинского-Клерамбо
 - б) синдром дереализации
 - в) синдром деперсонализации
 - г) вербальный галлюциноз
 - д) делириозный синдром
 - е) астенический синдром

- 66. Для какого синдрома характерен мегаломанический бред?**
- а) делириозный синдром
 - б) аментивный синдром
 - в) депрессивный синдром
 - г) Кандинского-Клерамбо синдром
 - д) маниакальный синдром
 - е) парафренный синдром
- 67. Для какого синдрома характерен острый чувственный бред?**
- а) параноидный синдром
 - б) парафренный синдром
 - в) астенический синдром
 - г) паранояльный синдром
- 68. Для каких синдромов характерно переживание вкладывания и отнятия мыслей?**
- а) кататонический синдром
 - б) синдром Кандинского-Клерамбо
 - в) аментивный синдром
 - г) паранояльный синдром
 - д) астенический синдром
- 69. Для какого синдрома характерно бессвязное мышление?**
- а) кататонический синдром
 - б) синдром Кандинского-Клерамбо
 - в) аментивный синдром
 - г) паранояльный синдром
 - д) парафренный синдром
- 70. Какой из нижеперечисленных симптомов НЕ укладываются в структуру синдрома Кандинского-Клерамбо?**
- а) истинные вербальные галлюцинации
 - б) псевдогаллюцинации
 - в) бред воздействия
 - г) симптом "открытости мыслей" (психические автоматизмы)
- 71. Инкогерентное (бессвязное) мышление характерно**
- а) для делириозного синдрома
 - б) для аментивного синдрома
 - в) для синдрома Кандинского-Клерамбо
 - г) для депрессивного синдрома
 - д) для Корсаковского синдрома
- 72. Для параноидного синдрома характерны следующие симптомы:**
- а) эхолоалия
 - б) психические автоматизмы
 - в) инкогеренция мышления
 - г) истинные галлюцинации
- 73. Какие патологические идеи характерны для параноидного синдрома?**
- а) навязчивые идеи
 - б) сверхценные идеи ревности
 - в) бредовые идеи преследования и воздействия

- г) навязчивые страхи
- д) бредовые идеи величия и преследования

74. Бред ревности может встречаться:

- а) при алкогольных психозах
- б) при шизофрении
- в) при сосудистых психозах
- г) все перечисленное

75. Навязчивый страх (фобия) характеризуется:

- а) периодическим произвольным повторением
- б) конкретным содержанием
- в) Критическим отношением пациента и попыткой борьбы со страхом
- г) все перечисленное

76. Какие из перечисленных действий и движений относятся к ритуалам

- а) сопряженные с навязчивыми страхами
- б) привычно повторяющиеся действия или движения
- в) тикозные движения

77. В основе Корсаковского синдрома лежит:

- а) инкогеренция мышления
- б) расстройство ощущения
- в) фиксационная амнезия
- г) нарушение сенсорного синтеза
- д) все вышеуказанное

78. Заполнение пробелов памяти событиями, которые имели или могли иметь место в жизни больного называется:

- а) ретроградная амнезия
- б) криптомнезия
- в) фиксационная амнезия
- г) конфабуляции
- д) псевдореминисценции
- е) антероградная амнезия

79. Заполнение пробелов памяти событиями, которые носят фантастический нелепый характер и не могли иметь место в жизни больного называется:

- а) ретроградная амнезия
- б) криптомнезия
- в) фиксационная амнезия
- г) конфабуляции
- д) псевдореминисценции
- е) антероградная амнезия

80. В клинической картине Корсаковского синдрома наблюдаются:

- а) псевдореминисценции
- б) фиксационная амнезия
- в) амнестическая дезориентировка
- г) конфабуляции
- д) все перечисленное

81. При каком из перечисленных психопатологических синдромов часто встречается гипомнезия?

- а) параноидный
- б) кататонический
- в) маниакальный
- г) депрессивный

82. Препараты каких групп имеют терапевтическое значение для лечения мнестических расстройств ?

- а) нейролептики
- б) ноотропы
- в) транквилизаторы
- г) антидепрессанты
- д) соли лития

83. Фиксационная амнезия характеризуется:

- а) потерей способности запоминать текущие события
- б) снижением интеллекта
- в) галлюцинациями
- г) ничем из перечисленного

84. При Корсаковском синдроме больной:

- а) может сохранять профессиональные навыки
- б) способен продолжать профессиональную деятельность
- в) способен к приобретению новых знаний

85. Прогрессирующий распад памяти от недавно приобретённой информации к давно приобретённой называется:

- а) синдромом Кандинского-Клерамбо
- б) Корсаковским синдромом
- в) болезнью Блейлера
- г) законом Рибо

86. Подробное произвольное воспроизведение давно полученной информации называется :

- а) гипермнезией
- б) экмнезией
- в) хорошей памятью
- г) эйдетизмом

87. Для какого синдрома характерна триада Протопопова?

- а) парафренного
- б) параноидного
- в) аментивного
- г) депрессивного

88. Что из числа нижеперечисленного наиболее характерно для соматогенной депрессии?

- а) суточные колебания настроения
- б) витальное снижение настроения
- в) утяжеление депрессии с утяжелением соматического состояния
- г) скорбное бесчувствие

д) бредовые идеи виновности

89. Выделите из предложенных симптомов наиболее характерные соматические признаки депрессии

- а) потеря в весе
- б) тахикардии
- в) запоры
- г) аменорея
- д) все перечисленное

90. Укажите характеристики астенического синдрома:

- а) эмоциональная лабильность
- б) повышенная утомляемость
- в) гиперстезии
- г) все перечисленное

91. Ипохондрический синдром может включать в себя

- а) чрезмерно утрированное внимание к здоровью
- б) фобии с переживанием заболеть неизлечимой болезнью
- в) бредовую убежденность в несуществующей болезни
- г) все перечисленное

92. Для маниакально-депрессивного психоза характерно:

- а) сохранение трудоспособности в межприступном периоде
- б) тенденция к рецидивам аффективных приступов
- в) возможность перехода одной фазы в другую без светлого промежутка
- г) все перечисленное

93. Факторами риска суицидального поведения могут являться

- а) депрессивные состояния
- б) императивные галлюцинации
- в) бредовые идеи виновности
- г) все перечисленное

94. Вероятность суицидального поведения у психически больных может возрастать в случае:

- а) мыслей о бесцельности существования
- б) мыслей о беспросветности будущего
- в) идей малоценности
- г) все перечисленное

95. При каком синдроме встречается следующая триада симптомов: повышенное, радостное настроение, ускоренное мышление, повышенная двигательная активность?

- а) парафренином
- б) депрессивном
- в) ипохондрическом
- г) маниакальном
- д) паранойяльном

96. При каком синдроме встречается следующая триада симптомов: тоскливо-печальное настроение, замедленное мышление, двигательная заторможенность?

- а) маниакальном
- б) кататоническом
- в) паранойальном
- г) депрессивном

97. Для какого синдрома характерно пароксизмально возникающее тоскливо-злобное настроение с склонностью к агрессивным действиям?

- а) депрессивного
- б) обсессивного
- в) делириозного
- г) дисфорического
- д) для всех указанных синдромов

98. Укажите правильные утверждения относительно бредовых идей при маниакально-депрессивном психозе?

- а) характерны бредовые идеи преследования
- б) бред носит первичный характер
- в) бредовые идеи соответствуют расстройству аффекта

99. К какой группе синдромов относится дисфория?

- а) бредовым
- б) синдромам нарушения сознания
- в) аффективным
- г) кататоническим

100. Какой из нижеперечисленных признаков, симптомов является характерным, отличающим маскированные депрессии от других депрессий?

- а) бредовые идеи самоуничтожения и самообвинения
- б) навязчивые страхи
- в) суточные колебания настроения
- г) преобладание соматических жалоб
- д) суицидные мысли

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Назовите лекарственные препараты выбора, используемые для купирования приступов фебрильной шизофрении.
2. Перечислите комплекс мероприятий, необходимых для оказания помощи при

- большом судорожном эпилептическом припадке.
3. Опишите последовательность действий врача и медицинского персонала при оказании помощи пациенту, пребывающему в состоянии кататонического возбуждения
 4. Очертите критерии для постановки диагноза «метаболический синдром»
 5. Перечислите показания для проведения недобровольной госпитализации пациента в психиатрический стационар.
 6. Перечислите меры, используемые для преодоления терапевтической резистентности при лечении депрессий.
 7. Опишите лечебную тактику ведения пациента с суицидальными тенденциями
 8. Перечислите показания к проведению электросудорожной терапии.
 9. Обрисуйте план ведения пациента во время сеанса электросудорожной терапии.
 10. Опишите способ определения минимальной судорожной дозы при проведении электросудорожной терапии.
 11. Назовите средние значения напряжения и длительности экспозиции при проведении электросудорожной терапии.
 12. Перечислите показания для направления психически больного на медико-социальную экспертизу.
 13. Сообщите допустимый диапазон концентрации лития в сыворотке крови при терапии солями лития.
 14. Назовите основные лекарственные препараты, используемые для коррекции нарушений сна.
 15. Назовите основные антиконвульсанты, используемые как для лечения эпилептической болезни, так и для коррекции биполярного аффективного расстройства.
 16. Опишите методику проведения искусственного кормления пациента при отказе от пищи.
 17. Опишите методику проведения спинномозговой пункции.
 18. Перечислите показания для внутривенного капельного введения психотропных препаратов.
 19. Опишите план ведения стационарного больного при подготовке к электроэнцефалографии.
 20. Перечислите антипсихотики, действующие на негативную симптоматику при шизофрении.

Критерии оценки при собеседовании:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причём не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору), который не знает значительной части программного материала, допускает существенные

ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся (ординатору), который не может продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ
ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**

1. Александровский Ю.А., Незнанов Н.Г. Психиатрия. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1008 с.
2. Незнанов Н.Г. Психиатрия. Учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 496 с.
3. Смулевич А.Б. Малопрогрессирующая шизофрения и пограничные состояния. – М.: МЕДпресс-информ, 2017. – 304 с.
4. Снежневский А.В. Общая психопатология. Курс лекций. – М.: МЕДпресс-информ, 2017. – 208 с.
5. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - 1080 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") - ISBN 978-5-4235-0134-1 - Режим доступа:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>

**ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ,
НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**

1. Белялов Ф.И. Психосоматика. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 344 с.
2. Исаев Д.Н. Психиатрия детского возраста. Психопатология развития. – М.: СпецЛит, 2017. – 470 с.
3. Беккек И.М. Школа молодого психиатра. Избранные главы общей психопатологии и частной психиатрии. – М.: Бином, 2017. – 424 с.

*** Примечание:**

В соответствии с требованиями **подпункта 7.3.5. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ДИСЦИПЛИНА Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ

<https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nica.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»);

а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Общественная организация "Российское общество психиатров" (РОП)

<http://psychiatr.ru>

Журнал "Социальная и клиническая психиатрия" <http://psychiatr.ru/magazine/scp>

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья» <http://www.psychiatry.ru>

Научно-практический журнал «Психиатрия» <http://www.psychiatry.ru/stat/74>

Психометрические шкалы <http://www.psychiatry.ru/stat/99>

<http://nncn.serbsky.ru/zhurnal> (Электронная версия журнала «Вопросы наркологии»);

<http://narkotiki.ru/narcology.htm> (Электронная версия журнала «Наркология»);

<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа);

б) электронно-библиотечная система (ЭБС):

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
Психиатрия	http://www.rosmedlib.ru/ Договор № 268КВ/02-2018, 1 год http://www.studentlibrary.ru/ Договор № 547КС/09-2018, 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

9. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-**

наркология (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

а) по решаемым педагогическим задачам:

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

в) по типу информации:

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачники, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);
- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);
- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);
- электронные и информационные ресурсы с аудио-и видеоинформацией (аудио-и видео записи);
- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачники, энциклопедии, словари, периодические издания);

г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:

- аудиторные;
- внеаудиторные;

д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):

- технология асинхронного режима связи - «offline»;
- технология синхронного режима связи - «online».

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** в части реализации дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают возможность доступа обучающегося (ординатора) из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории организации, так и вне её.

Образовательный процесс по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** поддерживается средствами электронной информационно-образовательной среды организации, обеспечивающей:

- доступ обучающегося (ординатора) к учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*), рабочей программе дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, к изданиям электронной библиотечной системы изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотеч-

ная система «Консультант студента» и электронным образовательным ресурсам, указанным в конкретной рабочей программе дисциплины;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы высшего образования в части дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** обучающимся (ординатором);

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения обучающегося (ординатора), реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии фактов применения организацией указанных выше образовательных технологий*);

- формирование электронного портфолио обучающегося (ординатора), в том числе сохранение его работ, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды организации обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, её использующих и поддерживающих.

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.2. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** в части реализации дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым **комплексом ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса

Для реализации дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** организация применяет **СВОБОДНО РАСПРОСТРАНЯЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**, а именно:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru>)
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>)
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>)
4. VLCMEDIA PLAYER (<http://www.videolan.org>)
5. K-lite Codec Pack (<http://codeguide.com>)

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.4. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** в части реализации дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным

доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежим ежегодному обновлению), а именно:

А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ):

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:

1. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»
Договор № 47443-4ДР от 07.09.2018г., срок действия с 01.07.2018г. по 31.12.2018г.
Договор № 47443-4ДР от 09.11.2018г., срок действия с 01.01.2019г. по 30.06.2019г.

10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В соответствии с требованиями подпункта 7.1.1. пункта 7.1. «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающегося (ординатора), предусмотренной учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*) в части дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»); виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Согласно требованиям подпункта 7.3.1. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** минимально необходимый для реализации конкретной программы ординатуры в части дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории (Учебная аудитория № 317 Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России по адресу: 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91; Конференц-зал Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России по адресу: 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения (Компьютерные классы (каб. № 218, 323), Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91.) для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

*** Примечания:**

В случае применения организацией электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии соответствующего заявления обучающегося (ординатора) и распорядительного акта организации о переводе его на указанную выше технологию обучения*) допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся (ординатором) осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры в сетевой форме требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации конкретной программы ординатуры в сетевой форме (*при наличии договора о сетевой форме реализации конкретной формы реализации основной образовательной программы высшего образования и соответствующего заявления обучающегося (ординатора)*).

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций (*при наличии документов о создании кафедр и иных структурных подразделений, обеспечивающих практическую подготовку обучающегося (ординатора), на базе иных организаций, осуществляющих деятельность по профилю соответствующей основной образовательной программы высшего образования*).

11. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРДИНАТОРА))

Содержание дисциплины **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Примечание: *Адаптированная программа ординатуры для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья/ индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается организацией в случае факта зачисления такого обучающегося (ординатора).

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины,

адаптированной при необходимости для обучения указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** (квалификация - «**Врач-психиатр-нарколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)*) организацией обеспечивается:

а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспе-

чивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

12. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИН Б1.Б.06 ПСИХИАТРИЯ

А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции слушатель, глубокое понимание материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоя-

тельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает её целеустремленной.

Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке к лабораторным/ практическим/ семинарским/ методическим/ клиническим практическим занятиям

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

1-й - организационный,

2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся (ординатор) планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;

- подбор рекомендованной литературы;

- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся (ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию доклада

Для выступления обучающимся (ординатором) на семинарском занятии, как правило, подготавливается доклад, который по объёму не превышает пяти страниц. Этого достаточно, чтобы кратко изложить теоретические основы и результаты исследований. Если объем будет меньшим, то он может выглядеть поверхностным и незаконченным.

Доклад должен содержать информацию по предлагаемой теме исследования, и представлен в тезисной форме. Это означает, что потребуется найти и выбрать тот материал, который будет отражать суть вопроса. Поэтому, рекомендуется не загромождать

доклад различными примерами, безусловно, это увеличить вопрос, но может оставить тему нераскрытой. Можно обойтись тезисами и работа будет вполне содержательной.

Следующий вопрос, который может возникнуть: где достать необходимую информацию? Самый легкий и неправильный путь - в «Интернете». Бесспорно, в сети содержится много информации на любую тему, но, следует иметь в виду, что из-за массовой доступности, материал может быть использован другими и в итоге может получиться два, а то и три одинаковых доклада. Поэтому, чтобы не выполнять задание дважды, лучше ответственно подойти к вопросу. И потом, индивидуальный подход, и самостоятельное изучение литературы позволит овладеть дополнительными знаниями, которые могут быть использованы в будущем. Человек больше воспринимает информации, если он её переписывает, соответственно и больше сохраняется в памяти.

Итак, чтобы правильно написать доклад, необходимо придерживаться выполнения следующих условий:

- Если темы докладов предоставляются на выбор, то целесообразнее будет подобрать для себя такую тему, которая интересна или, возможно, есть представления на этот счет. Если есть представления об исследуемом вопросе, то написать доклад будет гораздо проще. При наличии собственных наработок, их вполне можно использовать в докладе, но чтобы он получился наиболее информативным, можно его немного доработать, добавить недостающую информацию.

- Составление плана действий. Написание любого доклада должно начинаться с плана. Даже если это небольшой документ, четко продуманный вариант изложения материала только положительно скажет на подготовленности обучающегося (ординатора). В первую очередь, следует определиться с источниками информации, затем выбрать из них самое главное по теме, собрать материал в единый текст и сделать выводы.

- Использовать несколько источников литературы. Обычно обучающиеся находят одну книгу или журнал и из него формируют свой доклад. В итоге, работа может получиться краткой и сухой. Правильнее было бы подобрать несколько источников и из них написать доклад.

- Составить речь защиты. На основе выполненной работы необходимо написать речь, с которой нужно выступить перед аудиторией.

Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.

Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного) материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида за-

писи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его законспектировать.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и факторов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя, самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультацию и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домашние задания, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

Е) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию контрольных работ

Одним из видов самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) является выполнение контрольной работы по изучаемой дисциплине. Положительно оцененная контрольная работа является обязательным условием допуска обучающегося (ординатора) к конкретной форме промежуточной аттестации по дисциплине. Контрольная работа должна быть представлена в учебный отдел за 10-15 дней до начала зачётно-экзаменационной сессии.

При выполнении контрольной работы обучающемуся (ординатору) рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

- составление тематического конспекта, который необходим для углубленного изучения и осмысления программы курса изучаемой дисциплины;
- выбор варианта контрольной работы. Составление тематического конспекта помогает всесторонне продумать поставленные в контрольной работе вопросы, проанализировать имеющиеся точки зрения на решение данной проблемы, активизировать собственные знания по каждому из вопросов;
- изучение рекомендованной литературы, что позволит отобрать необходимую для выполнения контрольной работы учебную информацию и выяснить по каким вопросам следует подобрать дополнительные литературные источники;
- выполнение контрольной работы. На данном этапе работы обучающемуся (ординатору) необходимо усвоить, что выполнение контрольной работы не сводится только к поиску ответов на поставленные вопросы, любая теоретическая проблема должна быть осмыслена с точки зрения её связи с реальной жизнью и возможностью реализации на практике. По каждому поставленному вопросу обучающийся должен выразить и свою собственную точку зрения.

Относительно технического выполнения контрольной работы следует отметить, что для ее написания традиционно используются листы формата А4. Примерные размеры поля слева – 3 см., сверху и снизу – 2,5 см., справа – 1,5 см. В зависимости от содержания поставленных в контрольной работе вопросов, ее объем должен составлять 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта – 14, межстрочный интервал - полуторный).

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом: 1-я страница – титульный лист; 2-я страница – перечень вопросов контрольной работы, соответствующих вашему варианту, далее – изложение ответов на поставленные вопросы согласно вашему варианту. Контрольная работа завершается списком использованной литературы.

Обучающемуся (ординатору) рекомендуется строго придерживаться вопросов, поставленных в каждом конкретном варианте, и использовать рекомендуемую литературу. Контрольная работа должна содержать анализ изученной обучающимся (ординатором) литературы (не менее 3-5 источников), изложение основных положений, доказательств и выводов по рассматриваемым вопросам.

Ж) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) к разработке самостоятельной работы – электронной презентации

Распределение тем презентации между обучающимися (ординаторами) и консультирование обучаемых по выполнению письменной работы осуществляется также как и по реферату. Приступая к подготовке письменной работы в виде электронной презентации необходимо исходить из целей презентации и условий её прочтения, как правило, такую работу обучаемые представляют преподавателю на проверку по электронной почте, что исключает возможность дополнительных комментариев и пояснений к представленному материалу. По согласованию с преподавателем, материалы презентации обучающийся (ординатор) может представить на CD/DVD-диске (USB флэш-диске).

Электронные презентации выполняются в программе MS PowerPoint в виде слайдов в следующем порядке:

- титульный лист с заголовком темы и автором исполнителя презентации;
- план презентации (5-6 пунктов - это максимум);
- основная часть (не более 10 слайдов);
- заключение (вывод).

Общие требования к стилевому оформлению презентации:

- дизайн должен быть простым и лаконичным;
- основная цель - читаемость, а не субъективная красота. При этом не надо впадать в другую крайность и писать на белых листах черными буквами – не у всех это получается стильно;

- цветовая гамма должна состоять не более чем двух-трех цветов;
- всегда должно быть два типа слайдов: для титульных, планов и т.п и для основного текста;
- размер шрифта должен быть: 24-54 пункта (заголовки), 18-36 пунктов (обычный текст);
- текст должен быть свернут до ключевых слов и фраз. Полные развернутые предложения на слайдах таких презентаций используются только при цитировании. При необходимости, в поле «Заметки к слайдам» можно привести краткие комментарии или пояснения;
- каждый слайд должен иметь заголовок;
- все слайды должны быть выдержаны в одном стиле;
- на каждом слайде должно быть не более трёх иллюстраций;
- слайды должны быть пронумерованы с указанием общего количества слайдов;
- использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись. Обычно анимация используется для привлечения внимания слушателей (например, последовательное появление элементов диаграммы);
- списки на слайдах не должны включать более 5-7 элементов. Если элементов списка все-таки больше, их лучше расположить в две колонки. В таблицах не должно быть более четырех строк и четырех столбцов - в противном случае данные в таблице будут очень мелкими и трудно различимыми.

3) Методические указания обучающемуся (ординатору) по подготовке к занятиям с применением активных и интерактивных форм обучения

Внедрение интерактивных форм обучения - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки обучающегося (ординатора). Теперь для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и передавать огромную базу знаний в аудитории, заполненной жаждущими познания обучающимися (ординаторами).

В образовании сложились, утвердились и получили широкое распространение основные формы взаимодействия преподавателя и обучающихся (пассивные методы, активные методы, интерактивные методы). Каждый из них имеет свои особенности.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся (ординаторов) и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и обучающиеся (ординаторы) здесь не пассивные слушатели, а активные участники, обучающиеся (ординаторы) и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся (ординаторов) не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся (ординаторов) в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сводится к направлению деятельности обучающихся (ординаторов) на достижение целей занятия. Преподаватель также разрабатывает план занятия (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых обучающийся (ординатор) изучает материал).

Интерактивное обучение - это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся (ординатор) чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дать знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающегося интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск обучающимися (ординаторами) путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- установление воздействия между обучающимися (ординаторами), обучение работать в команде проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;
- осознанной компетентности обучающегося (ординатора).

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы:

- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Мозговой штурм (брейнсторм, мозговая атака);
- Деловые и ролевые игры;
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Мастер-класс.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке обучающихся (ординаторов) к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения:

1. подготовка занятия;
2. вступление;
3. основная часть;
4. выводы (рефлексия).

Проведение интерактивного занятия включает следующие правила поведения обучающихся (ординаторов):

- обучающиеся (ординаторы) должны способствовать тщательному анализу разнообразных проблем, признавая, что уважение к каждому человеку и терпимость - это основные ценности, которые должны быть дороги всем людям;
- способствовать и воодушевлять на поиск истины, нежели чем простому упражнению в риторике;
- распространять идеал терпимости к точкам зрения других людей, способствуя поиску общих ценностей, принимая различия, которые существуют между людьми;
- соревнование и желание победить не должны преобладать над готовностью к пониманию и исследованию обсуждаемых проблем;
- при обсуждении сторон воздержаться от личных нападок на своих оппонентов;
- спорить в дружественной манере;
- быть честными и точными в полную меру своих познаний, представляя поддержки и информацию. Обучающиеся (ординаторы) никогда не должны умышленно искажать факты, примеры или мнения;
- внимательно слушать своих оппонентов и постараться сделать всё, чтобы не искажать их слова во время дебатов;
- язык и жесты, используемые обучающимися (ординаторами), должны отражать их уважение к другим.

Всё вышесказанное представляет ту методическую, дидактическую, педагогическую и ценностную базу, на которой строится процесс обучения, основанный на интерактивной форме.

