

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» июня 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

"Психиатрия детского и подросткового возраста"

по основной специальности: Психиатрия

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Психиатрия детского и подросткового возраста» обсуждена и одобрена на заседании кафедры психиатрии и наркологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой Солдаткин В.А.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Заика В.Г. – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрав России
2. Бойко Е.О. – доктор медицинских наук заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Психиатрия детского и подросткового возраста» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Солдаткин В.А.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Солдаткин В.А.	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Перехов А.Я.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Крючкова М.Н.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Мрыхин В.В.	к.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Ковалев А.И.	ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – психиатрия.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций в области детской и подростковой психиатрии, востребованных при выполнении профессиональной деятельности врача психиатра.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области психиатрии.

Уровень квалификации: 8

Таблица 1

**Связь Программы с квалификационными характеристиками
должностей работников в сфере здравоохранения**

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" Основная специальность – «Психиатрия»		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	<i>КХ</i>	Определение показаний виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара
	<i>КХ</i>	Осуществление освидетельствования больных с соблюдением предусмотренных законодательством процедур
	<i>КХ</i>	Проведение обследования пациентов с целью выявления признаков временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности
	<i>КХ</i>	Выполнение перечня работ и услуг для лечения заболеваний, состояний, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи
	<i>КХ</i>	Ведение медицинской документации в установленном порядке.
	<i>КХ</i>	Проведение мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов, разработка рекомендаций по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам
	<i>КХ</i>	Проведение санитарно-просветительной работы среди больных и их родственников по укреплению

		здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
	<i>КХ</i>	Разработка (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником)) индивидуальных комплексных программ психосоциальной реабилитации больных и осуществление их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи.

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

ПК	Описание компетенции	Квалификационные характеристики
ПК-1	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	КХ
	Должен знать: - правила оказания первичной медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических	

	расстройствах в амбулаторных условиях - правила оказания медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических расстройствах в стационарных условиях - правила организации профилактических мероприятий, направленных на сохранение психического здоровья населения	
	Должен уметь: - оказывать первичную медицинскую и медико-санитарную помощь населению при психических расстройствах в амбулаторных условиях - оказывать медицинскую и медико-санитарную помощь населению при психических расстройствах в стационарных условиях - организовывать профилактические мероприятия, направленные на сохранение психического здоровья населения	

	Должен владеть: - навыками оказания первичной медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических расстройствах в амбулаторных условиях - навыками оказания медицинской и медико-санитарной помощи населению при психических расстройствах в стационарных условиях - навыками организации профилактических мероприятий, направленных на сохранение психического здоровья населения, профилактику суицидального и аутоагрессивного поведения	
ПК-2	Готовность к: организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	КХ
	Должен знать: - правила и порядок назначения лечебно-профилактических мероприятий курса реабилитации; - правила консультирования по вопросам лечения и профилактики.	
	Должен уметь: - назначать лечебно-профилактические мероприятия курса реабилитации; - оказывать консультацию по	

	вопросам лечения и профилактики.	
	Должен владеть: - навыками назначения лечебно-профилактических мероприятий курса реабилитации; - навыками консультирования по вопросам лечения и профилактики.	

КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Психиатрия детского и подросткового возраста», в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	15	16	17
	Фундаментальные дисциплины														
1	Общая психиатрия	4	4		2								2	ПК-1, ПК-2	ТК
	Специальные дисциплины														
2	Психиатрия детского и подросткового возраста	30	28	10	6	12		2	2					ПК-1, ПК-2	ТК
	Итоговая аттестация	2													экзамен
	Всего часов по программе	36	32	10	8	12		2	2						

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

рабочая программа фундаментальных дисциплин

Название модуля: Общая психиатрия

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Введение в психиатрию
1.2.	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме
1.3.	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме

МОДУЛЬ 2

Название модуля: Суицидальное и аутоагрессивное поведение

Код	Наименование разделов, тем, элементов и т.д.
2.1.	Основы гигиены и организации детской и подростковой психиатрической помощи.
2.2	Правовые вопросы детской и подростковой психиатрии
2.3	Синдромы аффективного и эмоционально-идеаторного уровней нервно-психического реагирования.
2.4	Дисморфомания, патология пищевого поведения.
2.5	Детская шизофрения и ранний детский аутизм. Общее состояние проблемы. Общая симптоматология.
2.6	Формы течения и возрастные особенности шизофрении. Варианты раннего детского аутизма.
2.7	Терапия детской и подростковой шизофрении.
2.8	Патохарактерологические реакции и патологические развития личности
2.9	Задержки психического развития.
2.10	Эпилепсия. Современное состояние проблемы. Классификации эпилепсии и припадков
2.11	Особенности эпилепсии в детском и подростковом возрасте.

2.12	Лечение эпилепсии в детском возрасте
2.13	Современные аспекты терапии психических заболеваний в детском возрасте. Клиническая психофармакология.
2.14	Самоповреждающее поведение у детей и подростков, культурально обусловленное
2.15	Самоповреждающее поведение при личностных расстройствах
2.16	Олигофрении.
2.17	Лечение и реабилитация.
2.18	Особенности психопатологии детского возраста
2.19	Общие вопросы психотерапии

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, находящегося в доступности.

Экстренная медицинская помощь при 1. Остром коронарном синдроме (ОКС1), кардиогенном шоке. 2. Остром коронарном синдроме (ОКС2), отеке легких 3. Анафилактическом шоке (АШ) 4. Желудочно-кишечном кровотечении (ЖКК) 5. Бронхообструктивном синдроме на фоне БА (БОС) 6. Тромбоэмболии легочной артерии (ТЭЛА) 7. Спонтанном пневмотораксе (Обструктивный шок) 8. Гипогликемии 9. Гипергликемии 10. Остром нарушении мозгового кровообращения (ОНМК)	Оказание медицинской, в том числе психиатрической, помощи, в экстренной форме	Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет) с имитацией основных жизненных показателей. Монитор, воспроизводящий основные показатели (артериальное давление, частота сердечных сокращений, сатурация, электрокардиограмма). Мануальный дефибриллятор	Запасные и сменные элементы для обеспечения работы многофункционального робота-симулятора и учебной укладки	Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации, умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости и мануального дефибриллятора
--	--	--	--	---

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебным модулям Программы.
- в виде итоговой аттестации (ИА):

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, и решения одной ситуационной задачи (в АС ДПО), и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений,	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	---	--	--

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов, ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, кафедра психиатрии и наркологии	4 этаж, каб. 401, 430; 8 этаж, каб. 818

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации в соответствии с содержанием рабочих программ дисциплин
2.	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду РостГМУ Минздрава России
3.	Лицензионное программное обеспечение

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-
-----------	--

	методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	<i>Общая психопатология: медицина и искусство: учеб. пособие / под ред. В.А. Солдаткина. – Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2021. – 368 с. учебное пособие</i>
2.	<i>Психофармакотерапия в детской психиатрии : руководство для врачей / А. Н. Бурдаков [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 304 с. учебное пособие</i>
3.	<i>Александровский Ю.А., Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. – 2-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 976 с. учебное пособие</i>
	Дополнительная литература
1.	<i>Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология: Атлас к пособию для врачей (третьему изданию, переработанному и дополненному)/ А.О. Бухановский, Ю.А. Кутявин, М.Е. Литвак.— Ростов-на-Дону:Издательство ЛРНЦ «Феникс», 2013 — 390 с: ил учебное пособие</i>
2.	<i>Агрессия детей и подростков: клинические особенности и принципы терапии / Ю. Б. Можгинский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 96 с. учебное пособие</i>
3.	<i>Клинико-биологические аспекты расстройств аутистического спектра / Н. В. Симашикова [и др.] ; под ред. Н. В. Симашиковой, Т. П. Ключник. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. учебное пособие</i>

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru
5.	АКАДЕМИК. Словари онлайн	http://dic.academic.ru/
6.	WordReference.com онлайн-словари языковых словари.	http://www.wordreference.com/enru/
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России	http://www.femb.ru/feml/
8.	Научная электронная библиотека eLIBRARY	http://elibrary.ru
9.	Национальная электронная библиотека	http://нэб.рф/
10.	Scopus	http://www.scopus.com/
11.	Web of Science	http://apps.webofknowledge.com
12.	MEDLINE Complete EBSCO	http://search.ebscohost.com
13.	Medline (PubMed, USA)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
14.	Free Medical Journals	http://freemedicaljournals.com
15.	Free Medical Books	http://www.freebooks4doctors.com/
16.	Internet Scientific Publication	http://www.ispub.com
17.	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка.	http://cyberleninka.ru/

18.	Архив научных журналов	http://archive.neicon.ru/xmlui/
19.	Журналы открытого доступа на русском языке	http://elpub.ru/elpub-journals
20.	Медицинский Вестник Юга России	http://www.medicalherald.ru/jour
21.	Всемирная организация здравоохранения	http://who.int/ru/
22.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал.	http://www.med-edu.ru/
23.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине.	http://doctorspb.ru/
24.	Evrika.ru.: информационно-образовательный портал для врачей	https://www.evrika.ru/
25.	Univadis.ru: международ. мед. портал.	http://www.univadis.ru/
26.	МЕДВЕСТНИК. Портал российского врача: библиотека, база знаний	https://medvestnik.ru/

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры психиатрии и наркологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по психиатрии, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 10 %.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	Солдаткин В.А.	Д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Перехов А.Я.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Мрыхин В.В.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Крючкова М.Н.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5	Бухановская О.А.	К.м.н., ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ЛРНЦ «Феникс»/ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6	Ковалев А.И.	Ассистент	Ассистент кафедры психиатрии и наркологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации психологов «Психиатрия детского и подросткового
возраста» со сроком освоения 36 академических часов

1	Кафедра	Психиатрии и наркологии
2	Факультет	Повышения квалификации и профессиональной переподготовки
3	Адрес (база)	г. Ростов-на-Дону, ул. Суворова 119
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Солдаткин В.А.
5	Ответственный составитель	к.м.н., доцент Перехов А.Я.
6	E-mail	psyfpk@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	...
8	Кабинет №	401, 402, 403, 429, 430, 818
9	Учебная дисциплина	Психиатрия
10	Учебный предмет	Психиатрия
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Психиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Общая психиатрия; Психиатрия детского и подросткового возраста
15	Тема	1.1.; 2.1 - 2.18
16	Подтема	-
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	Single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Общая психопатология детского возраста		
			не связана с психопатологией взрослых;		
			полностью совпадает с психопатологией взрослых;		
	*		имеет особенности, связанные с онтогенезом психики ребенка.		
			нет верного ответа		
2	1	1			
2			Факторами риска суицидального поведения могут являться		
			сезонные колебания интенсивности депрессии		
			суточные колебания интенсивности депрессии		
			возникновение в структуре депрессий прераптоидных состояний		
	*		все перечисленные		
2	1	2			
3			Очерченные психопатологические расстройства характерны		
			для подростков		
			для детей		
	*		<u>для взрослых</u>		
			все перечисленное		
2	1	3			
4			Запаздывание или приостановка психического развития определяется как		
	*		<u>ретардация</u> ;		
			асинхрония развития;		
			верно (2) и (4);		
			акселерация;		
2	1	4			
5			Недоразвитие отдельных психических функций и форм познавательной деятельности — речи, счетных операций, пространственной ориентации можно отнести		
			к общей (тотальной) ретардации;		
			неверно ничего из перечисленного;		
			к асинхронии психического развития;		
	*		к дизонтогенезу по типу парциальной ретардации.		

2	1	5			
6			Отсутствие потребности в контактах с окружающими при достаточном интеллектуальном уровне отмечается		
			при органическом варианте раннего детского аутизма;		
			при синдроме Каннера;		
			все перечисленное неверно;		
	*		<u>при синдроме Аспергера;</u>		
2	2	1			
7			Клинический вариант гиперкинетического (гипердинамического) синдрома с двигательной расторможенностью, неустойчивостью настроения, повышенной раздражительностью, церебрастеническими и неврозоподобными расстройствами у детей следует расценить, как		
			неверно ничего из перечисленного;		
	*		<u>энцефалопатический вариант гиперкинетического синдрома;</u>		
			верно (5) и (4);		
			гиперкинетический синдром при детской шизофрении;		
2	2	2			
8			Шантажно-демонстративное суицидальное поведение с большей вероятностью встречается у подростков с ___ акцентуацией характера		
			шизоидной		
			гипертимной		
	*		истероидной		
			психастенической		
2	2	3			
9			Клинический вариант гиперкинетического (гипердинамического) синдрома, при котором двигательная расторможенность и повышенная отвлекаемость сочетаются с личностными особенностями истероидного круга у детей, следует расценить как		
			энцефалопатический вариант;		
			верно (4) и (3);		
			гиперкинетический синдром при шизофрении;		

	*		<u>конституциональный вариант гиперкинетического синдрома;</u>		
2	3	1			
10			При параноидной шизофрении начало заболевания наиболее часто приходится		
			на детский возраст;		
			на поздний возраст;		
			на период инволюции;		
	*		<u>на зрелый возраст.</u>		
2	3	1			
11			Для доманифестного периода приступообразно-прогредиентной шизофрении характерно все перечисленное, кроме		
			стертых приступов в периоды возрастных кризов;		
			становления шизоидной структуры характера;		
	*		<u>обязательного наличия синдрома раннего детского аутизма;</u>		
			задержки развития в виде психического инфантилизма;		
2	3	1			
12			Особенностями изменений личности при детской шизофрении являются		
			возможность сочетания психопатоподобных изменений личности с симптомами психической незрелости;		
			возможность искажения развития по типу психического и психофизического инфантилизма;		
			ничего из перечисленного;		
	*		<u>все перечисленные;</u>		
2	3	1			
13			В детском возрасте чаще всего встречается следующий тип течения маниакально-депрессивного психоза		
			континуальный;		
	*		<u>монопольный депрессивный;</u>		
			монопольный маниакальный;		
			бипольный.		
2	2	3			
14			К олигофрениям могут быть отнесены		

			врожденные или возникающие в детстве прогрессирующие заболевания, ведущие к слабоумию;		
			вторичные задержки развития, обусловленные физическими дефектами;		
			все перечисленные утверждения;		
	*		<u>ни одно из перечисленных утверждений;</u>		
2	2	2			
15			Легкой умственной отсталости соответствует коэффициент (IQ)		
			40–50;		
			40–60;		
			70–90;		
	*		<u>50–70.</u>		
2	2	2			
16			Выделяют следующие виды профилактики нарушений психического здоровья		
			первичная и вторичная		
			первичная, вторичная, лечение		
			первичная, вторичная, третичная и лечение		
	*		первичная, вторичная, третичная		
2	2	2			
17			Дети, имеющие задержку нервно-психического развития на первом году жизни		
			получают курсы восстановительного лечения		
			наблюдаются регулярно у педиатра и невролога		
	*		относятся к группе риска нарушений психического здоровья		
			не относятся к группе риска нарушений психического здоровья		
2	3	1			
18			Детский аутизм — это		
	*		нарушения в социальном взаимодействии, нарушения коммуникации, ограниченные повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и активность		
			значительное сужение интересов и активности		
			нарушения коммуникабельности		
			резко выраженная интровертированность		

2	3	1			
19			Длительные и повторяющиеся занятия с неигровыми предметами в раннем возрасте характерны для		
			задержки психического развития		
			деменции		
			умственной отсталости		
	*		расстройства аутистического спектра		
2	3	1			
20			Какие социальные факторы риска являются преобладающими в возникновении нарушений психического здоровья в детском возрасте?		
			удовлетворительные материально-бытовые условия		
	*		эмоциональная депривация		
			высокий образовательный уровень родителей		
			сотрудничество со специалистами		
2	3	1			
21			Какой метод является методом выбора для коррекции нежелательного поведения при расстройстве аутистического спектра?		
			транскраниальная магнитная стимуляция		
			канистерапия		
	*		прикладной анализ поведения (АВА)		
			холдинг-терапия		
2	2	1			
22			Кто дает характеристику психосоциальной обстановки в семье		
	*		специалист по социальной работе		
			врач		
			педагог		
			клинический психолог		
2	2	1			
23			Кто проводит психодиагностические исследования?		
			врач-психиатр		
	*		клинический психолог		
			специалист по социальной работе		
			педагог		
2	2	2			

24			Методику Векслера для исследования интеллекта у ребенка можно применять, начиная с возраста		
	*		5 лет		
			4 лет		
			6 лет		
			3 лет		
2	2	2			
25			Назовите методы диагностики нарушений интеллекта у детей дошкольного возраста		
			тест М-СНАТ		
			тест Басса-Дарки		
	*		тест Векслера		
			тест Люшера		
2	2	2			
26			Первичная профилактика нарушений психического здоровья у детей направлена на их текст правильного ответа		
			раннее выявление		
			реабилитацию		
	*		предупреждение		
			лечение		
2	2	3			
27			По классификации В.В. Лебединского (1985 г.) ранний детский аутизм относится к		
	*		искаженному развитию		
			задержанному развитию		
			поврежденному развитию		
			дефицитарному развитию		
2	2	3			
28			Профилактическая психиатрия раннего возраста относится к		
			Патопсихологии		
			Дефектологии		
			Общей психологии		
	*		Междисциплинарному научному направлению		
2	2	3			
29			Специализированная помощь детям с нарушениями психического здоровья осуществляется в системе		
			здравоохранения и социальной защиты		
	*		здравоохранения, образования и социальной защиты		

			образования и социальной защиты		
			здравоохранения и образования		
2	2	3			
30			Формирование негативного отношения к отдельному человеку или группе людей на основании каких-то психологических, физических, интеллектуальных и других особенностей – это		
			Деперсонализация		
			Дискредитация		
	*		Стигматизация		
			Самостигматизация		

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Родители привели девочку 12 лет к психиатру с жалобами на сильную тревожность. Она боится отвечать у доски, избегает общения со сверстниками, часто краснеет и потеет при взаимодействии с незнакомыми людьми. В последнее время отказывается посещать кружки и дни рождения друзей. Психотерапия оказалась недостаточно эффективной.

ВОПРОСЫ:

1. Какой класс препаратов может быть назначен для коррекции данного состояния?
 - a. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС); *
 - b. Бензодиазепины;
 - c. Нейролептики.
2. Какой препарат из группы СИОЗС чаще всего используется при тревожных расстройствах у подростков?
 - a. Сертралин; *
 - b. Миртазапин;
 - c. Кветиапин.
2. Подросток, 14 лет, стал замкнутым, избегает общения с друзьями, не выходит из комнаты. Жалуется на чувство пустоты, выраженную усталость, отсутствие интереса к учебе и хобби. Родители отмечают, что он стал хуже есть, у него нарушился сон. Иногда говорит, что "всё бессмысленно".

ВОПРОСЫ:

1. Какое расстройство можно предположить?
 - a. Депрессивное расстройство; *
 - b. Обсессивно-компульсивное расстройство;
 - c. Социальная тревожность.
2. Какие методы психотерапии наиболее эффективны для лечения данного состояния?
 - a. КПТ и элементы поведенческой активации; *
 - b. Гипноз и медитация;
 - c. Психоаналитические методы.

3. Родители приводят ребенка 6 лет с жалобами на задержку развития речи и отсутствие эмоционального контакта. Мальчик не отзывается на имя, избегает зрительного контакта, предпочитает играть в одиночестве. При волнении начинает раскачиваться и хлопать руками.

ВОПРОСЫ:

1. Какое состояние можно предположить?
 - a. Расстройство аутистического спектра (РАС); *
 - b. Детская шизофрения;
 - c. Гиперкинетическое расстройство.
2. Какие немедикаментозные методы реабилитации являются наиболее эффективными?
 - a. Прикладной анализ поведения (АВА-терапия); *
 - b. Классическая психоаналитическая терапия;
 - c. Гипнотерапия.

Перечень вопросов для собеседования

1. Понятие «норма-патология», «здоровье-болезнь».
2. Клиническая классификация дизонтогенеза, его характеристики.
3. Теория периодизации индивидуального развития. Уровни патологического нервно-психического реагирования (по Ковалеву В.В., 1973).
4. Психологическая классификация психического дизонтогенеза (по Лебединскому В.В., 1985)
5. Синдромы соматовегетативного уровня патологического нервно-психического реагирования. Клиническое значение.
6. Синдромы психомоторного уровня патологического нервно-психического реагирования. Клиническое значение.
7. Синдром детских патологических страхов. Виды. Клиническое значение.
8. Аффективные синдромы детского и подросткового возраста. Особенности. Клиническое значение.
9. Дистормомания. Дистормофобия. Клиническое значение.
10. Патология пищевого поведения. Клиническое значение.
11. Гебоидный синдром. Клиническое значение.
12. Психический инфантилизм. Виды. Клиническое значение.
13. Патологические системы воспитания. Характерологические и патохарактерологические реакции. Варианты.
14. Патохарактерологическое развитие личности. Варианты патологического формирования характера.
15. Акцентуации характера. Определение. Типы акцентуаций характера по Личко А.Е.
16. Психопатии. Этиология, патогенез, клинические проявления.
17. Психогенные заболевания детского возраста. Понятие общих и системных неврозов.
18. Системные неврозы детского возраста.
19. Реактивные психозы в детском возрасте. Этиология, патогенез и клинические проявления.
20. Эпилепсия. Определение. Понятие «эпилептическая болезнь», «эпилептический синдром», «эпилептическая реакция».
21. Классификация эпилепсий и эпилептических припадков.
22. Ранний детский аутизм. Систематика аутизма в детстве.
23. Болезнь Каннера. Общее и отличия с синдромом Аспергера.
24. Понятие процессуального и непроцессуального детского аутизма.

25. Детская шизофрения. Эпидемиология. Значение дизонтогенеза. Систематика. Классификация Вроно М.Ш.
26. Детская шизофрения. Непрерывный тип течения. Особенности прогрессивности.
27. Злокачественная детская и подростковая шизофрения. Гебефрения.
28. Детская шизофрения. Приступообразный тип течения (рекуррентный и шубообразный).
29. Задержки психического развития. Задержки развития школьных навыков. Этиология. Систематика.
30. Олигофрении. Классификация по этиологии.
31. Олигофрении. Классификация по степени интеллектуального дефекта. Понятие IQ и его значение.
32. Дифференцированные формы умственной отсталости.