



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор

профессор

« 27 »



В.Б. Мандриков

2018 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПСИХИАТРИИ

Для направления подготовки: **39.03.02 «Социальная работа», профиль
Медико-социальная работа с населением, прикладной бакалавриат**
Факультет: **социальной работы и клинической психологии**
Кафедра: **социальной работы с курсом педагогики и образовательных
технологий дополнительного профессионального образования**
Курс: **IV**
Семестр: **VII**
Форма обучения: **очная**
Трудоемкость дисциплины: **2 ЗЕ, из них 38 часов контактной работы
обучающегося с преподавателем**
Промежуточная аттестация: **зачет– VII**

Волгоград, 2018 год



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПСИХИАТРИИ»

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

(ПК-1) способность к проведению оценки обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан, определению индивидуальных потребностей граждан с целью постановки социального диагноза и разработки индивидуальных программ предоставления социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению	
Знать:	
Этап 4	<ul style="list-style-type: none"> • правовые основы оказания психиатрической помощи; • принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; • основы психопрофилактики и психогигиены
Уметь:	
Этап 4	принимать участие в создании условий, направленных на улучшение социального функционирования психически больных
Владеть навыками:	
Этап 4	знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.
(ПК-13) -способность выявлять, формулировать, разрешать проблемы в сфере социальной работы на основе проведения прикладных исследований, в том числе опроса и мониторинга, использовать полученные результаты и данные статистической отчетности для повышения эффективности социальной работы	
Знать:	
Этап 4	<ul style="list-style-type: none"> • основные проявления наиболее часто встречающихся психических расстройств; • социальные последствия психических заболеваний; • принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; • основы психопрофилактики и психогигиены



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

Уметь:	
Этап 4	• ориентироваться в основных проблемах психиатрии
Владеть навыками:	
Этап 4	навыками психотерапевтического подхода к психически больным, с учетом их личностных, эмоциональных и волевых особенностей

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Уровни Этапы	Планируемые результаты обучения	Критерии оценивания результатов обучения				
		1-60	61-75	76-90	91-95	96-100
Ознакомительный уровень (ПК-1) - Этап 4	Знать: - правовые основы оказания психиатрической помощи; -принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; -основы психопрофилактики и психогигиены	Не знает правовые основы оказания психиатрической помощи; - принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; -основы психопрофилактики и психогигиены	Фрагментарно знает правовые основы оказания психиатрической помощи; - принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; -основы психопрофилактики и психогигиены	Не полностью знает правовые основы оказания психиатрической помощи; - принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; -основы психопрофилактики и психогигиены	С незначительными пробелами знает правовые основы оказания психиатрической помощи; - принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; -основы психопрофилактики и психогигиены	Полностью и систематизированно знает правовые основы оказания психиатрической помощи; - принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; -основы психопрофилактики и психогигиены
Репродуктивный уровень (ПК-1) – Этап 4	Уметь: - принимать участие в создании условий, направленных на улучшение социального	Отсутствии умений - принимать участие в создании	Частичные умения - принимать участие в создании условий,	Неполные умения - принимать участие в	Допускают несущественные неточности в умении -	Сформированные систематизированные умения- принимать



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

	функционирования психически больных	условий, направленных на улучшение социального функционирования психически больных	направленных на улучшение социального функционирования психически больных	создании условий, направленных на улучшение социального функционирования психически больных	принимать участие в создании условий, направленных на улучшение социального функционирования психически больных	участие в создании условий, направленных на улучшение социального функционирования психически больных
Продуктивный уровень (ПК-1) - Этап 4	Владеть навыками: знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.	Отсутствие навыков знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.	Частичное владение навыками знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.	Несистематическое применение навыков знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.	Допускаются пробелы в систематическом применении навыков знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.	Успешное и систематическое применение навыков знаниями о социальных проблемах, социальном и трудовом прогнозе, профилактике социальной дезадаптации у лиц с различными психическими заболеваниями.
Ознакомительный уровень (ПК-13)- Этап 4	Знать: основные проявления наиболее часто встречающихся психических расстройств; социальные последствия психических заболеваний;	Не знает основные проявления наиболее часто встречающихся психических	Фрагментарно знает основные проявления наиболее часто встречающихся психических расстройств;	Не полностью знает основные проявления наиболее часто встречающихся	С незначительными пробелами знает основные проявления наиболее часто встречающихся	Полностью и систематизированно знает основные проявления наиболее часто встречающихся психических расстройств; социальные



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

	принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; основы психопрофилактики и психогигиены	расстройств; социальные последствия психических заболеваний; принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации; принципы подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; основы психопрофилактики и психогигиены	социальные последствия психических заболеваний; принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; основы психопрофилактики и психогигиены	психических расстройств; социальные последствия психических заболеваний; принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; основы психопрофилактики и психогигиены	их психически расстройств; социальные последствия психически заболеваний; принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; основы психопрофилактики и психогигиены	последствия психических заболеваний; принципиальные подходы к лечению и социальной реабилитации психически больных; основы психопрофилактики и психогигиены
Репродуктивный уровень (ПК-13)-Этап 4	Уметь: ориентироваться в основных проблемах психиатрии	Отсутствие умений ориентироваться в основных проблемах психиатрии	Частичные умения ориентироваться в основных проблемах психиатрии	Неполные умения ориентироваться в основных проблемах психиатрии	Допускаются несущественные неточности в умении ориентироваться в основных проблемах психиатрии	Сформированные систематизированные умения ориентироваться в основных проблемах психиатрии
Продуктивный уровень (ПК-13)-Этап 4	Владеть навыками: навыками психотерапевтического подхода к психически больным, с учетом	Отсутствия навыков навыками психотерапевтического подхода к	Частичное владение навыками психотерапевтического подхода к	Несистематическое применение навыков навыкам	Допускаются пробелы в систематическом применении навыков навыками	Успешное и систематическое применение навыков психотерапевтического



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

	их личностных, эмоциональных и волевых особенностей	психический и больным, с учетом их личностных, эмоциональных и волевых особенностей	психически больным, с учетом их личностных, эмоциональных и волевых особенностей	и психотерапевтического подхода к психически больным, с учетом их личностных, эмоциональных и волевых особенностей	психотерапевтического подхода к психически больным, с учетом их личностных, эмоциональных и волевых особенностей	подхода к психически больным, с учетом их личностных, эмоциональных и волевых особенностей
--	---	---	--	--	--	--

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Перечень вопросов контрольных заданий для промежуточной аттестации, проверяющие знания в рамках компетенции

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	1. Организация психиатрической помощи. Закон о психиатрической помощи.	ПК-1. Э4-3
2	2. Социальные последствия психических расстройств. Понятие о стигматизации и дестигматизации психически больного.	ПК-13. Э4-3
3	3. Понятие о психическом расстройстве. Классификация психических расстройств.	ПК-1. Э4-3
4	4. Расстройства восприятия. Иллюзии, галлюцинации, другие симптомы расстройства восприятия.	ПК-1. Э4-3
5	5. Расстройства настроения. Мания, депрессия, дисфория, эйфория.	ПК-13. Э4-3
6	6. Расстройства памяти. Виды амнезий.	ПК-13. Э4-3
7	7. Расстройства сознания.	ПК-1. Э4-3
8	8. Бредовые расстройства. Сверхценные и навязчивые идеи.	ПК-1. Э4-3
9	9. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».	ПК-13. Э4-3
10	10. Основные клинические проявления шизофрении. Формы течения шизофрении. Понятие дефекта и ремиссии при шизофрении.	ПК-1. Э4-3
11	11. Психические расстройства при травмах головного мозга.	ПК-1. Э4-3
12	12. Деменция. Стадии развития.	ПК-1. Э4-3
13	13. Умственная отсталость. Клинические проявления и классификация умственной отсталости.	ПК-1. Э4-3



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

14	14. Клинические варианты расстройств личности (психопатий). Понятие о компенсации и декомпенсации расстройств личности.	ПК-13.Э4-3
15	15. Психогенные (реактивные) состояния. Посттравматическое стрессовое расстройство. Клинические проявления.	ПК-1. Э4-3
16	16. Депрессивные расстройства. Клинические проявления. Медико-социальные последствия.	ПК-13.Э4-3
17	17. Суицидальное поведение, связь с возрастными особенностями и психическими нарушениями. Суицидальный риск и программы предупреждения самоубийств.	ПК-1. Э4-3
18	18. Понятие о нормальном развитии детей, о сферах развития ребенка. Задержки развития, патологические синдромы, возникающие в детском возрасте.	ПК-1. Э4-3
19	19. Понятие о патологическом пубертатном кризе. Особенности подростковых психопатологических расстройств.	ПК-1. Э4-3
20	20. Распространенность основных психических расстройств. Концепция современной психиатрической помощи.	ПК-13.Э4-3
21	21. Современная модель реабилитации психически больных.	ПК-1. Э4-3
22	22. Социотерапевтические методы в психиатрическом стационаре.	ПК-1. Э4-3
23	23. Социотерапевтические методы в психоневрологическом диспансере.	ПК-1. Э4-3
24	24. Социотерапевтические методы при шизофрении.	ПК-13.Э4-3
25	25. Социотерапевтические методы при депрессиях. Профилактика суицидального поведения.	ПК-1. Э4-3
26	26. Социотерапевтические методы при деменциях.	ПК-13.Э4-3
27	27. Социотерапевтические методы в комплексном лечении детей, страдающих психическими расстройствами.	ПК-1. Э4-3
28	28. Социотерапевтические методы в программе реабилитации подростков, страдающих психическими расстройствами.	ПК-13.Э4-3
29	29. Социотерапевтические методы в программе реабилитации больных с деменцией.	ПК-1.Э4-3
30	30. Социотерапевтические методы в программе реабилитации лиц с расстройствами личности.	ПК-13.Э4-3

3.2.Перечень тестовых заданий, проверяющие знания в рамках компетенции

Модуль 1. Социальная психиатрия как наука Проверяемые компетенции: (ПК-1) -Э4.3 ,(ПК-13)-Э4.3

1. Бред лучше всего определить как:

а) суждение, не соответствующее объективной реальности, не поддающееся коррекции и нарушающее адаптацию;



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

- б) точка зрения, которая может быть изменена при предоставлении доказательств обратного;
- в) восприятие звука или объекта, в реальности не существующего;
- г) искаженное восприятие сенсорного стимула;
- д) назойливые мысли
2. Человек, находясь один, ведет себя так, как-будто он к чему-то внимательно прислушивается, внезапно начинает кивать и бормотать. Наиболее вероятно, что этот человек испытывает:
- а) бредовые переживания;
- б) иллюзии;
- в) галлюцинации;
- г) идеи отношения;
- д) депрессивные переживания.
3. 7-летняя девочка, госпитализированная в ЛОР- отделение, просыпается и в страхе кричит, что в ее палате «большой медведь». Она успокаивается, когда санитарка, услышав ее крик, входит в комнату и включает свет, и становится видно, что медведь оказался подлокотником кресла, покрытым пальто. Этот случай является примером:
- а) бреда;
- б) галлюцинаций;
- в) иллюзий;
- г) состояния «уже виденного»;
- д) депрессии.
4. По статистике частота завершенных суицидов выше:
- а) у женщин;
- б) у детей;
- в) у семейных людей;
- г) у мужчин;
- д) у протестантов;
5. У 25-летней женщины, ранее не страдавшей психическими расстройствами, через две недели после смерти матери, появились раздражительность, трудность концентрации внимания, внезапные приступы плача и трудности засыпания. Наиболее вероятен диагноз:
- а) депрессивного эпизода;
- б) дистимии;
- в) посттравматического стрессового расстройства;
- г) адаптационного расстройства;
- д) синдром тяжелой утраты.
6. Коэффициент умственного развития (ИК, IQ) позволяет определить:
- а) уровень астении;
- б) уровень интеллектуального развития;
- в) течение шизофренического процесса;
- г) идеаторные расстройства у депрессивного больного.



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

7. Легкая степень умственной отсталости диагностируется при ИК (IQ):

- а) ниже 34;
- б) от 35 до 49;
- в) от 50 до 69;
- г) от 71 до 85;
- д) от 85 до 95.

8. Раннее обнаружение и лечение с целью снижения длительности заболевания и предотвращения инвалидизации – это

- а) первичная профилактика;
- б) вторичная профилактика;
- в) третичная профилактика;
- г) реабилитация;
- д) дестигматизация

9. Болезни Альцгеймера свойственны симптомы:

- а) апраксия;
- б) галлюцинации;
- в) навязчивости;
- г) паранойяльный бред;
- д) сверхценные идеи

10. Выберите основные принципы медико-социальной реабилитации в психиатрии:

- а) раннее начало реабилитационных мероприятий;
- б) ступенчатость и преемственность, комплексность оказываемой помощи;
- в) непрерывность и завершенность;
- г) индивидуальный подход в проведении реабилитации;
- д) единство психосоциального и биологических методов воздействия.

11. Методы медико-социальной работы

- +: профилактические
- : полимодальные
- : невмешательства

12: Составляющий элемент базовой модели медико-социальной работы

- +: длительно и часто болеющие
- : группа заболеваний
- : дезадаптированные лица

13: Обоснованием медико-социальной работы явились следующие документы

- +: стратегия достижения «здоровья для всех»
- : документы ВОГ
- : договор

14: Модель специалиста социальной работы участвующего в оказании медико-социальной помощи

15: Специалист социальной работы в своей деятельности руководствуется следующими подходами



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

- + : воспитательный
- : патерналистский
- : инкурабельный

16: Согласно Основам законодательства РФ об охране здоровья граждан медико-социальную помощь оказывают

- + : медицинские, социальные работники
- : медицинские работники
- : социальные работники

17: Группа психолого-педагогических качеств социального работника

- : отражают психические процессы, психические состояния
- : самоконтроль, физическая тренированность
- + : коммуникабельность, эмпатичность, красноречие

18: Постоянное стремление специалиста к профессиональному росту

- : творческое мышление
- + : стремление к самосовершенствованию
- : повышение авторитета

19: Конфиденциальность

- : результат творческого подхода к деятельности
- + : принцип
- : критерий моральности

20: Основные этические ценности социальной работы

- + : человек, общество, справедливость
- : социальная служба, клиент, социальная работа
- : общество, клиент, социальная группа

Модуль 2. Организация психиатрической помощи **Проверяемые компетенции: (ПК-1) -Э4.3 ,(ПК-13)-Э4.3**

1: Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших 15 лет и недееспособных граждан, дают их ...

- + : законные представители
- : органы опеки
- : социальные работники

2: Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию по желанию клиента проводится

- + : анонимно
- : гласно



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

-: под контролем органов опеки

3: Признак патологического состояния или болезни

+: симптом

-: синдром

-: вирус

4: Объект первичной профилактики

+: все население

-: больные хроническими заболеваниями

-: трудоспособное население

5: Невосприимчивость организма к инфекционным агентам и чужеродным веществам, несущим чужеродную генетическую информацию

+: иммунитет

-: рецидив

-: обострение

6: Цель первичной профилактики

+: предупреждение возникновения и воздействия возможных факторов риска заболеваний

-: формирование адекватного отношения населения к системе здравоохранения

-: активизация общественных фондов и организаций в отношении медицины

7: Процесс индивидуального развития организма от момента зарождения до смерти

+: онтогенез

-: геронтология

-: заболевание

8: Система устранения факторов риска и предупреждения заболеваний

+: профилактика

-: федеральная программа по совершенствованию системы здравоохранения

-: государственная система по наблюдению и улучшению здоровья населения

9: Целью вторичной профилактики, является предупреждение

+: хронизации заболеваний

-: несчастных случаев

-: острых заболеваний

10: Устойчивая совокупность симптомов с единым происхождением

+: синдром

-: симптом

-: стресс

11: Цель третичная профилактики

+: реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности

-: формирование адекватного отношения населения к системе здравоохранения

	<p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПСИХИАТРИИ»</p>
---	---	--

-: влияние на характер труда

12: Установите соответствие

L1: первичная медико-социальная помощь

L2: скорая медицинская помощь

L3: специализированная медицинская помощь

R1: лечение распространенных болезней, медицинская профилактика, санитарно-гигиеническое образование

R2: срочное медицинское вмешательство

R3: лечение заболеваний, требующих специальных методов диагностики, лечения

R4: социальный патронаж

13: Социальные ограничения инвалидов

+: физические ограничения, трудовая сегрегация

-: отсутствие должного медицинского ухода

-: терапия повседневными занятиями

14: Принципы деятельности в организации медико-социальной помощи

-: невмешательства, сегрегация

+ :экосистемность

-: медикейд

15: Многопрофильное лечебно-профилактическое учреждение

+ : поликлиника

-: амбулатория

-: наркологический диспансер

16: Определение потребностей в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничения жизнедеятельности

+ : медико-социальная экспертиза

-: реабилитация

-: профилактическое лечение

17: Социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья, приводящее к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты

+ : инвалидность

-: социальная поддержка

-: реабилитация

18: Система гарантированных мер, обеспечивающая инвалидам условия для компенсации ограничений жизнедеятельности

+ : социальная защита

-: социальная поддержка

-: пенсионное обеспечение

19: Ограничения жизнедеятельности, нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, необходимость мер социальной защиты



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

- : социальная поддержка
- +: основания для признания лица инвалидом
- : система по наблюдению и улучшению здоровья инвалидов

- 20: К группе повышенного риска заболевания туберкулезом относятся больные
- +: СПИДом
 - : ишемической болезнью сердца
 - : стенокардией

3.3. Перечень типовых контрольных заданий, проверяющих умения и навыки в рамках компетенции

Модуль 1. Социальная психиатрия как наука

№	Типовые задания	Проверяемые компетенции
1	<p>Ситуация: Больная С., 30 лет. Поступила в психиатрическую больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку.. Стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом.... Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откуда-то снизу, крики и плач детей.. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения неожиданно сменяется глубокой протрацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы.</p> <p>Вопросы: 1) Проанализируйте ситуацию. 2) Рекомендуйте мероприятия с позиции специалиста по социальной работе по улучшению социального функционирования больной на основании имеющегося заболевания</p>	(ПК-1)-Э4.У.
2	<p>Ситуация: Больной Р., 24 лет, инвалид 1-й группы. В течение многих лет почти непрерывно находится в психиатрической больнице. В</p>	(ПК-1)-Э4.Н.



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

	<p>отделении совершенно пассивен, большую часть времени ничем не занят, сидит на стуле глядя, в одну точку. Выражение лица тупое, безразличное, рот полуоткрыт. Иногда по приглашению других больных садится играть в шахматы. Однако играет без интереса, всегда проигрывает, встает и уходит на свое место. Крайне неряшлив, не следит за своей внешностью, умывается и причесывается только по настоянию персонала отделения. На свидание с матерью выходит неохотно. Не поздоровавшись с ней, сразу же лезет в сумку, достает принесенные продукты и, слегка кивнув головой, уходит в свою палату. Ест много и с жадностью, съедает все подряд - кислое, сладкое, соленое.</p> <p>Вопросы: 1) Какой синдром наблюдается у больного ? 2) Если больному рекомендована социально-трудовая реабилитация, то предложите мероприятия по ее проведению 3) Охарактеризуйте социальные проблемы больного с которыми он может столкнуться, имея данную форму заболевания?</p>	
3	<p>Ситуация: Больной К., 33 лет, цеховой мастер. Заболевание началось в связи с конфликтами на работе. Стал писать в различные инстанции жалобы на своих сотрудников, обвиняя их в «антигосударственной политике», аморальном поведении и т. п. Возникла мысль, что его жена его до брака была в связи с директором предприятия. Ее влияние на директора таково, что она может решать все вопросы, вплоть до направления сотрудников в заграничные командировки. Вспоминает, как по его просьбе директор вернул в цех нескольких работников, временно переведенных на другую работу. Во время обхода цеха директор подошел к нему и пожал руку. Все это, по убеждению больного, свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь разоблачения, директор хочет убрать больного с завода. По его приказу сотрудники «намекают» больному на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально неправильно информировали и т. д. Больной весь полон мыслями о «преследовании». Любой разговор сводит на тему о том, какие меры он принял в свою защиту, куда написал. Намекает на «влиятельных друзей», без которых он «давно бы был на Колыме». Намерен продолжать борьбу, «разоблачить кого следует».</p> <p>Вопрос: Какие мероприятия по восстановлению может предложить специалист по социальной работе в рамках психотерапевтического вмешательства?</p>	(ПК-13)-ЭЗ.Н.
4	<p>Ситуация: Больной Б., 28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать</p>	(ПК-13)-ЭЗ.У.



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

	<p>большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно заставить себя встать с постели, взяться за обычные дела. Садится за книги, но, прочитав полстраницы, замечает, что механически пробегает глазами по строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «вработывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока грубо прикрикнул на ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочки. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновение к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница!». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стыдится этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения.</p> <p>Вопросы: 1) Оцените описанные психопатологические проявления ? 2) Какие симптомы и синдром проявляются у больного ?</p>	
5	<p>Ситуация: Больная Н, 16 лет. Обратилась к стоматологу по поводу «очень плохого», «дурного» запаха изо рта, а так же «очень сильной полноты лица».</p> <p>Из анамнеза: больная в течение 3-4 месяцев практически ничего не ест, ежедневно вызывает у себя рвоту, мотивируя это тем, что «очень толстая».</p> <p>Объективно: истощена, резко снижен тургор кожных покровов с явлениями шелушения, слизистые сухие. Настроение резко снижено. Заявляет, что она «толстая», «никогда не похудеет», «и даже клизмы не помогают».</p> <p>Психокоррекции не поддается. При разубеждающих беседах становится раздражительной, подозрительной и агрессивной</p> <p>Вопросы: Предложите психотерапевтический подход к данной больной, с учетом ее личностных, эмоциональных и волевых особенностей</p>	(ПК-13)-Э4.Н.

Модуль 2. Организация психиатрической помощи

№	Типовые задания	Проверяемые компетенции
1	<p>Ситуация: Больной А, 32 года. Два с половиной года назад после перенесенной зубной боли и лечения глубокого кариеса решил регулярно следить за состоянием своих зубов. Регулярно чистил зубы (по 10-15 минут), пользовался лечебными зубными пастами, бальзамами, гелями, нитями. Спустя три месяца почувствовал незначительные болезненные ощущения в полости рта обратился к</p>	(ПК-1)-Э4.У.



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

стоматологу, где после осмотра было выдано отрицательное заключение о заболевании зубов, стоматолог похвалил пациента за тщательную профилактическую работу. Через две недели болезненные ощущения повторились. Снова обратился к стоматологу, где вновь «кариес в зубах» (на что жаловался пациент) был отвергнут. За два года пациент периодически испытывал болезненные ощущения «в полости рта и зубах», идеи пациента о наличии «кариеса в зубах» укреплялись, дифференцировались, находили подтверждение в прочитанной им «научной» литературе. Многократно посещал стоматологов (за это время было пролечено 5 зубов), но в большинстве случаев специалисты отвергали заболевание зубов, при осмотре объективных признаков поражения нет. Пациент монотонно, упорно предъявляет жалобы на наличие заболевания зубов, рассказывает, как сформировался «кариес зубов» за 2,5 года, ссылается на медицинскую литературу, жалуется на некомпетентность врачей.

Вопрос: Какие условия может создать специалист по социальной работе с целью улучшение социального функционирования данного больного? 2) Дайте социальную диагностику заболевания

2) **Ситуация:** Больной С, 42 года. Обратился к стоматологу с жалобами на наличие инородных тел в ротовой полости, как то «волосы», «гвозди» и другие твердые инородные предметы. Внешне неопрятен, с запахом перегара изо рта, напряжен, тревожен, к чему-то прислушивается, говорит, что его хотят убить, так как он это слышит с улицы. Путается в текущей дате, периодически заявляет, что он находится «с друзьями на хате». Известно, что употреблял алкоголь в течении последних двух недель, «сейчас сутки не пьет». Вопросы: Определите социальный прогноз, а также предложите мероприятия по профилактике социальной дезадаптации у данного лица с психическим заболеванием.

(ПК-1)-Э4.Н.

3) **Ситуация:** Больной Г., 68 лет. Обратился к стоматологу с жалобами на «трупный» запах изо рта. Считает, что он уже «давно умер», «внутренности его сгнили», что он «живой труп» и «никак не может умереть». Объективно: резко снижено настроение, со стойкими суицидальными высказываниями, движения медленные, взгляд в одну точку, речь тихая, односложная, мимика скорбная. Умеренно снижены процессы мнестической фиксации, функции внимания. Из анамнеза: в течении 15 лет состоит на учете у терапевта по поводу артериальной гипертензии и ИБС, 10 лет назад перенес стертый инсульт головного мозга, по поводу чего в течение двух недель лечился в неврологическом отделении. В последний месяц (со слов сына) почти не ест, часто плачет, нарушился сон, говорит о своей никчемности и о нежелании жить.

(ПК-13)-Э4.У.



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

	Вопросы: Предложите психотерапевтический подход к психически больному, с учетом его личностных, эмоциональных и волевых особенностей	
4	<p>Ситуация: Больная С., 30 лет. Поступила в психиатрическую больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку.. Стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом.... Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откудато снизу, крики и плач детей.. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения неожиданно сменяется глубокой протрацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы.</p> <p>Вопрос: Перечислите основные психиатрические проблемы с которыми столкнулась больная ?</p>	(ПК-13)-Э4.Н.

Перечень тем рефератов:

№	Темы рефератов	Проверяемые компетенции
1	Социальная работа с больными шизофренией в условиях стационара.	ПК-1. Э4-3
2	Социальная работа с больными шизофренией в амбулаторных условиях	ПК-13.Э4-3
3	Социальная работа с больными эпилепсией.	ПК-1. Э4-3
4	Социальная работа в лечебно-производственных мастерских.	ПК-1. Э4-3
5	Особенности социальной работы с больными олигофренией.	ПК-13. Э4-3
6	Особенности социальной работы с больными, страдающими старческим слабоумием.	ПК-13. Э4-3
7	Особенности социальной работы с больными, страдающими инволюционными психозами.	ПК-1.Э4-3



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

8	Позитивные и негативные симптомы в психиатрии.	ПК-1. Э4-3
9	Особенности социальной работы в детском психиатрическом стационаре.	ПК-13.Э4-3
10	Госпитализм и неогоспитализм.	ПК-1. Э4-3
11	Особенности социальной работы с лицами, совершившими суицидальные попытки.	ПК-1.Э4-3
12	Роль психотерапии в лечении и реабилитации психически больных.	ПК-1. Э4-3
13	Социальная работа в психиатрическом интернате.	ПК-1. Э4-3
14	Структура психиатрической службы в России.	ПК-13.Э4-3
15	Трудоустройство психически больных.	ПК-1. Э4-3
16	Социальная работа в амбулаторном, профилактическом отделении, во внебольничных условиях.	ПК-13.Э4-3
17	Понятие о психосоматических расстройствах (особенности реабилитации).	ПК-1. Э4-3
18	Особенности реабилитации больных с психическими расстройствами травматического генеза.	ПК-1. Э4-3
19	Невротические расстройства (особенности реабилитации и социальной работы).	ПК-1. Э4-3
20	Социальной работы с психически больными, совершившими противоправные действия.	ПК-13.Э4-3
21	Социальной работы с больными, имеющими психические расстройства при профессиональной патологии.	ПК-1. Э4-3
22	Невротический и психотический уровни реагирования.	ПК-1. Э4-3
23	Особенности реабилитации больных с психическими расстройствами сосудистого генеза.	ПК-1. Э4-3
24	Порядок недобровольной госпитализации в психиатрический стационар.	ПК-13.Э4-3
25	Функциональные обязанности социального работника в психиатрической клинике.	ПК-1. Э4-3
26	Реабилитационный подход в психиатрии: понятие, концепции, основные принципы, формы и методы.	ПК-13.Э4-3
27	Понятия травматического стресса, социальной фрустрации и социально-стрессовых расстройств.	ПК-1. Э4-3

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Разработан на основании «Положения о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (приказ о введении в действие №381-КМ от 16 марта 2017 г.) и «Положения о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, а так же об отчислении обучающихся в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» (принято на заседании Ученого Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России)



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

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
ПСИХИАТРИИ»

15 февраля 2017 г., протокол №6).

Обучение по дисциплине в объеме 72 часов проводится в течение одного семестра.

Формы текущей аттестации: тестирование, решение ситуационных задач, ,
написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому
занятию указана в методических рекомендациях по изучению дисциплины.

Текущая аттестация студентов осуществляется на каждом занятии в виде устного
опроса, тестового контроля, проверки качества выполненной практической работы.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

**Рейтинг по дисциплине итоговый (Rд) рассчитывается по следующей
формуле:**

$$R_d = (R_{дср} + R_{па}) / 2$$

где **Rд** – итоговый рейтинг по дисциплине

Rпа – рейтинг промежуточной аттестации (зачет)

Rдср – средний рейтинг дисциплины за семестр изучения –
индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за семестр
изучения.

Средний рейтинг дисциплины рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{дср} = R_{пред1}$$

где

Rпред1 - рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный

Рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный рассчитывается по
следующей формуле:

$$R_{пред1} = (R_{тек} + R_{тест}) / 2 + R_б - R_{ш};$$

Rтек - текущий рейтинг (текущей успеваемости, оценка которой проводится по
среднему баллу по 5-ти бальной шкале, с учетом оценки за самостоятельную работу).

Rтест - рейтинг за тестирование в семестре

Rб – рейтинг бонусов

Rш – рейтинг штрафов

1. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА СРЕДНЕГО БАЛЛА ТЕКУЩЕЙ УСПЕВАЕМОСТИ:

- Рейтинговый балл по дисциплине (**Rтек**) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.
- Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре, по классической 5-бальной системе.
- Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение 15 отдельных тем. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица № 1).
- В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-бальную систему (таблица №2).

	<p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПСИХИАТРИИ»</p>
---	---	--

Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы.	0 -2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы.	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы.	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы.	5

Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	81–82	2.9	57–60
4.9	98–99	3.9	80	2.8	53–56
4.8	96–97	3.8	79	2.7	49–52
4.7	94–95	3.7	78	2.6	45–48
4.6	92–93	3.6	77	2.5	41–44
4.5	91	3.5	76	2.4	36–40
4.4	89–90	3.4	73–74–75	2.3	31–35
4.3	87–88	3.3	70–71–72	2.2	21–30
4.2	85–86	3.2	67–68–69	2.1	11–20
4.1	83–84	3.1	64–65–66	2.0	0–10
		3.0	61–62–63		

2. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛОВ ЗА ТЕСТИРОВАНИЕ В СЕМЕСТРЕ

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. После прохождения теста суммируются результаты выполнения всех заданий для выставления общей оценки за тест (таблица № 3).

	<p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, ПРИКЛАДНОЙ БАКАЛАВРИАТ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПСИХИАТРИИ»</p>
---	---	--

Таблица 3. Перевод результата итогового тестирования на дифференцированном зачете, в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0