

**Оценочные средства для проведения аттестации  
по дисциплине «Психиатрия»,  
для обучающихся по образовательной программе специальности  
37.05.01 «Клиническая психология» (уровень специалитета)  
форма обучения очная  
на 2023-2024 учебный год**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

Формы текущего контроля успеваемости: оценка уровня сформированности компетенций осуществляется на клинических практических занятиях по результатам собеседования по контрольным вопросам, решения ситуационных задач, тестирования, написание психического статуса пациента психиатрического профиля. Оценка самостоятельной работы студента проводится по результатам тестирования, выполненного на ЭИОП elearning.volgmed.ru. Результаты выше обозначенных форм текущего контроля успеваемости отражаются в журнале академической успеваемости групп.

**1.1. Пример контрольных вопросов для занятия:**

**Отрабатываемые компетенции: ПК-5, ПК-12, ПК-15**

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. Основные этапы развития психиатрии как раздела клинической медицины.
3. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
4. Виды и порядок оказания психиатрической помощи.
5. Структура, задачи, организация работы психиатрического стационара и диспансера.
6. Методы диагностики в психиатрии: клинический метод (беседа, наблюдение за поведением больного), дополнительные методы.
7. Экспертизы в психиатрии (трудовая, военная, судебно-психиатрическая).
8. Принципы современной классификации психических расстройств.

**1.2. Примеры ситуационных задач:**

**Отрабатываемые компетенции: ПК-5, ПК-12, ПК-15**

**Задача №1**

Пациент, 18 лет. Согласно анамнезу: отец больного страдал алкоголизмом. По словам матери, с раннего детства отставал в психомоторном развитии - только к 3,5 годам начал ходить и говорить. Перенес: корь, скарлатину, до 17 лет страдал ночным энурезом. В школу пошел с 8 лет, два года учился в 1 классе, но не смог усвоить программу. Был переведен в коррекционную школу, с трудом окончил 6 классов. Профессии приобрести не смог. Работал на стройке разнорабочим, иногда помогал в домашнем хозяйстве.

Мать пациента жалуется на плохую сообразительность сына, инертность. При осмотре: пациент не может назвать текущего года, путает месяцы, вообще не знает сколько в году месяцев, путает их названия. Устный счет производит по пальцам, с ошибками. Читает по слогам медленно, многосложные слова произносит неправильно. Пишет только простые слова и только печатными буквами. После того, как врач дважды прочитал ему басню "Лиса и Журавль", не смог передать ее содержание, не понял смысла. Не может

перечислить стороны света, из городов знает только Москву. Запас слов мал. Интерес к чему-либо не проявляет, бродит без дела по отделению, много смеется, иногда листает журнал и рассматривает картинки. В соматическом состоянии отклонений не выявлено. При экспериментально-психологическом исследовании: IQ = 52.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Установите и обоснуйте диагноз.

Задача № 2.

Пациентка, 23 года, студентка педагогического института. По характеру застенчивая, обидчивая, любит уединение. Учится хорошо; много занимается. Живет на частной квартире с хозяйкой. В течение последних 2-х месяцев у девушки конфликт с хозяйкой: та обвинила ее в краже денег. Пациентка чувствовала себя оскорбленной, хотела уйти на другую квартиру, но побоялась, что уход будет расценен как бегство и признание в воровстве; отношения усложнились, не разговаривала с хозяйкой. В тоже время много занималась в связи с экзаменами, не досыпала, плохо питалась. Накануне последнего экзамена совсем не спала, пошла сдавать экзамен с сильной головной болью. Взяв билет, решила, что ничего не знает, отвечать отказалась. Дома испытывала общее недомогание, усталость. Не давали покоя мысли о тяжелой болезни сердца, часто щупала пульс: казалось, что сердце останавливается. Несколько дней лежала в постели, думала о болезни, отмечалась бессонница. Терапевтом направлена в психоневрологический диспансер. На приеме у врача-психиатра: правильно ориентирована, подробно рассказывает о своей болезни. Переживает, что не сдала экзамен; боится, что не сможет больше учиться. Жалуется, что при чтении книг не может сосредоточиться, не может переносить яркого света в комнате, звуков телевизора, при занятиях быстро устает. Все время говорит о болезни сердца, щупает у себя пульс. Предъявляет жалобы на нарушение сна, снижение аппетита, плаксивость и раздражительность. В соматическом состоянии отклонений не выявлено.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром, особенности личности пациента.
3. Предположите диагноз.
4. Особенности взаимодействия с пациентом.
5. Ваши рекомендации.

### **1.3. Примеры тестовых заданий.**

**Отрабатываемые компетенции: ПК-5, ПК-12, ПК-15**

1. Галлюцинации, возникающие перед засыпанием, при закрытых глазах называются...
  - а) функциональными;
  - б) внушенными;

- в) гипнагогическими;
- г) гипнапомпическими;
- д) рефлекторными.

2. Патология восприятия, при которой вместо нейтральной речи больной слышит речь иного содержания, адресованную как, правило, к нему (брань, угрозы), называются...

- а) вербальные иллюзии;
- б) истинные галлюцинации;
- в) метаморфозии;
- г) дисмегалопсии;
- д) галлюцинации Шарля Боннэ.

3. Парейдолические иллюзии характерны для...

- а) алкогольного делирия;
- б) эпилепсии;
- в) истерии;
- г) неврастении;
- д) шизофрении.

4. Расстройство схемы тела - это...

- а) психосенсорное расстройство;
- б) нарушение памяти;
- в) нарушение сознания;
- г) нарушение интеллекта;
- д) нарушение мышления.

5. Идеаторные психические автоматизмы включают...

- а) убежденность больных, что их действиями кто-то управляет;
- б) сенестопатии и тактильные псевдогаллюцинации;
- в) ментизм, шперрунг, убежденность больных, что их мыслями кто-то управляет;
- г) парейдолические иллюзии и обонятельные псевдогаллюцинации;
- д) убежденность больных, что их эмоциями кто-то управляет.

6. Моторные психические автоматизмы включают...

- а) убежденность больных, что их эмоциями кто-то управляет;
- б) убежденность больных, что их действиями кто-то управляет;
- в) ментизм, шперрунг, зрительные и слуховые псевдогаллюцинации;
- г) сенестопатии и тактильные псевдогаллюцинации;
- д) парейдолические иллюзии и обонятельные псевдогаллюцинации.

7. Синдром Кандинского-Клерамбо включает...

- а) бред воздействия, псевдогаллюцинации, психические автоматизмы;
- б) истинные галлюцинации и бредовые идеи величия;
- в) психические автоматизмы и иллюзии;
- г) аффективные нарушения и псевдогаллюцинации;
- д) нарушения памяти и интеллекта.

8. Истинные галлюцинации...

- а) имеют интрапроекцию;
- б) связаны с реальной, конкретно существующей обстановкой;
- в) имеют чувство сделанности (подстроенности);

- г) являются составной частью синдрома Кандинского-Клерамбо;
- д) не зависят от времени суток.

9. Псевдогаллюцинации при шизофрении...

- а) воспринимаются ярко и отчетливо;
- б) связаны с реальной обстановкой;
- в) имеют чувство сделанности (подстроенности);
- г) имеют экстрапроекцию;
- д) усиливаются к вечеру.

10. Простейший процесс отражения свойств предметов, при их воздействии на органы чувств называется...

- а) восприятие;
- б) представление;
- в) парестезия;
- г) ощущение;
- д) сенестопатия.

#### 1.4. Пример заданий самостоятельной работы обучающегося.

##### Отрабатываемые компетенции: ПК-5, ПК-12, ПК-15

Самостоятельная работа обучающегося выполняется с применением информационных технологий посредством ЭИОП [elearning.volgmed.ru](http://elearning.volgmed.ru). На странице курса «Психиатрия, медицинская психология» представлены тестовые задания по темам СР, также студент обязан загрузить отчет по курации пациента психиатрического профиля (психический статус).

- 1) Ознакомьтесь с текстом Закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". После этого проверьте ваши знания, решив тест.
- 2) Изучите документ "Рекомендации по курации больных психиатрического профиля" и опишите психический статус курируемого пациента.

#### 2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен).

Промежуточная аттестация по дисциплине «Психиатрия» проходит в виде оценки теоретических знаний в ходе собеседования по экзаменационным билетам.

##### 2.1. Вопросы к промежуточной аттестации (итоговое собеседование в устной форме по контрольным вопросам экзаменационного билета и клинической ситуационной задаче):

№	Вопросы для промежуточной аттестации студента	Проверяемые компетенции
1.	Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки и психологии.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
2.	Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.	ПК-5, ПК-12, ПК-15

3.	Организация стационарной психиатрической помощи. Показания к госпитализации психических больных	ПК-5, ПК-12, ПК-15
4.	Организация амбулаторной психиатрической помощи	ПК-5, ПК-12, ПК-15
5.	Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их значение для диагностики психических расстройств. Понятие продуктивной и негативной симптоматики, их диагностическое значение	ПК-5, ПК-12, ПК-15
6.	Методы исследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод. Параклинические методы в психиатрии. Диагностические возможности каждого метода	ПК-5, ПК-12, ПК-15
7.	Расстройства ощущений. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
8.	Расстройства восприятия: иллюзии, их классификация. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях	ПК-5, ПК-12, ПК-15
9.	Расстройства восприятия: галлюцинации их классификация, объективные признаки наличия галлюцинаций. Диагностическое значение, особенности при различных заболеваниях.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
10.	Психосенсорные расстройства. Понятия дереализации и деперсонализации, явления <i>deja vu</i> и <i>jamais vu</i> . Диагностическое значение	ПК-5, ПК-12, ПК-15
11.	Расстройства мышления. Диагностическое значение симптомов	ПК-5, ПК-12, ПК-15
12.	Сравнительная клиническая характеристика бредовых, навязчивых и сверхценных идей. Сравнительная клиническая характеристика дисморфоманий и дисморфофобии.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
13.	Бредовые идеи. Определение, критерии и основные варианты бреда	ПК-5, ПК-12, ПК-15
14.	Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Клиническая характеристика бредовых синдромов	ПК-5, ПК-12, ПК-15
15.	Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
16.	Навязчивые состояния: obsессивные, фобические, компульсивные расстройства. Заболевания, при которых встречаются навязчивые состояния.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
17.	Ипохондрический синдром. Дифференциальная диагностика с соматическими заболеваниями.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
18.	Невротические и неврозоподобные синдромы, клиническая характеристика	ПК-5, ПК-12, ПК-15
19.	Расстройства внимания, клиническая характеристика, диагностическое значение	ПК-5, ПК-12, ПК-15
20.	Расстройства памяти. Нарушение запоминания, сохранения и воспроизведения информации.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
21.	Парамнезии, классификация. Корсаковский синдром. Клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
22.	Умственная отсталость (легкая, умеренная, тяжелая, глубокая), диагностические критерии	ПК-5, ПК-12, ПК-15

23.	Приобретенное слабоумие. Клиническая характеристика органической, эпилептической и шизофренической деменции.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
24.	Эмоциональные реакции. Физиологический и патологический аффект, сравнительная клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
25.	Расстройства эмоциональных состояний. Клиническая характеристика продуктивных и негативных симптомов, их диагностическое значение.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
26.	Депрессивный и маниакальный синдромы. Клиническая характеристика	ПК-5, ПК-12, ПК-15
27.	Психоорганический синдром. Клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
28.	Расстройства воли и влечений. Клиническая характеристика основных симптомов и синдромов.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
29.	Двигательные расстройства. Кататонический синдром, клинические варианты его проявления: ступор, возбуждение.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
30.	Синдромы выключения сознания (оглушение, сопор, кома). Клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
31.	Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид. Клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
32.	Синдромы помрачения сознания: аменция, сумеречное помрачение сознания. Клиническая характеристика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
33.	Пароксизмальные явления: припадки (grand mal, petit mal). Отличие истерических пароксизмов от эпилептических.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
34.	Принципы классификации психических расстройств в соответствии с международной классификацией болезней (МКБ X). Факторы риска возникновения психических заболеваний.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
35.	Дегенеративные заболевания мозга: психические нарушения при болезни Альцгеймера, болезни Пика. Клиническая характеристика, течение, прогноз	ПК-5, ПК-12, ПК-15
36.	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Классификация, клинические проявления в различные периоды болезненного процесса	ПК-5, ПК-12, ПК-15
37.	Психические нарушения инфекционного генеза (сифилис, энцефалиты, СПИД, Covid-19). Клинические особенности.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
38.	Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика. Клиника	ПК-5, ПК-12, ПК-15
39.	Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Клиническое особенности.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
40.	Эпилепсия. Этиология, патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления пароксизмальных состояний. Изменение личности при эпилепсии.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
41.	Шизофрения. Определение. Классификация. Этиология и патогенез	ПК-5, ПК-12, ПК-15
42.	Шизотипическое расстройство. Клиника. Особенности течения	ПК-5, ПК-12, ПК-15
43.	Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Клиника.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
44.	Шизоаффективные расстройства. Клиника. Общие черты и различия от биполярного аффективного расстройства	ПК-5, ПК-12, ПК-15


45.	Биполярное аффективное расстройство. Клинические проявления. Варианты течения.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
46.	Понятие маскированной (соматизированной) депрессии. Клиническая характеристика, принципы дифференциальной диагностики с соматическими заболеваниями. Циклотимия	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
47.	Реактивные психозы. Острые реакции: аффективно-шоковые и истерические реактивные психозы. Клинические проявления	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
48.	Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивный паранойд. Клинические проявления	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
49.	Неврозы. Клинические проявления. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и среды в возникновении неврозов	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
50.	Неврастения. Клинические проявления.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
51.	Обсессивно-фобический невроз. Клинические проявления.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
52.	Истерия. Клинические проявления.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
53.	Расстройства зрелой личности и поведения (психопатии). Определение. Систематика. Отличие от акцентуации характера.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
54.	Клинические проявления параноидного, шизоидного, сенситивного расстройств личности.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
55.	Клинические проявления эмоционально-лабильного, диссоциального, эпилептоидного расстройства личности	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
56.	Клинические проявления истерического, циклотимического, неустойчивого, ананкастного расстройства личности.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
57.	Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
58.	Алкогольная зависимость. Клинические проявления I-й стадии.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
59.	Алкогольная зависимость. Клинические проявления II стадии. Особенности алкогольного абстинентного синдрома.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
60.	Алкогольная зависимость. Клинические проявления III стадии.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
61.	Алкогольный делирий: условия возникновения, разновидности алкогольного делирия. Клинические особенности.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
62.	Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Клиническая характеристика.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
63.	Алкогольный паранойд (бред преследования и ревности). Клиническая характеристика.	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
64.	Корсаковский психоз. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Клиническая характеристика	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>
65.	Наркомании и токсикомании. Определение понятий. Наркоманический синдром, клиника	<b>ПК-5, ПК-12, ПК-15</b>

66.	Употребление препаратов опиной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами, клиника абстинентного синдрома. Профилактика наркоманий	ПК-5, ПК-12, ПК-15
67.	Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Профилактика наркоманий	ПК-5, ПК-12, ПК-15
68.	Барбитураты, психические нарушения при острой и хронической интоксикации, клиника абстинентного синдрома. Профилактика	ПК-5, ПК-12, ПК-15
69.	ЛСД и другие галлюциногены, клиника острой и хронической интоксикации. Профилактика.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
70.	Токсикомании. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость. Общая характеристика и клинические проявления	ПК-5, ПК-12, ПК-15

## 2.2. Вопросы к клиническим ситуационным задачам.

№	Контрольные вопросы клинической ситуационной задачи	Оцениваемые компетенции
1.	Перечислите симптомы, описанные в задаче.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
2.	Укажите ведущий психопатологический синдром.	ПК-5, ПК-12, ПК-15
3.	Предположите и обоснуйте диагноз.	ПК-5, ПК-12, ПК-15

## Пример экзаменационного билета для промежуточной аттестации.

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации</p> <p>КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ И ПСИХОТЕРАПИИ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 37.05.01 Клиническая психология</p>
---	--	--

**Учебная дисциплина: «Психиатрия»**

**Специальность подготовки: 37.05.01 Клиническая психология**

**Факультет: Институт общественного здоровья ВолгГМУ**

**Курс: III**

**Учебный год: 2023-2024**

### ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Основные положения Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
2. Дегенеративные заболевания мозга: психические нарушения при болезни Альцгеймера, болезни Пика. Клиническая характеристика, течение, прогноз.
3. Острая интоксикация алкоголем. Простое (типичное) и атипичное алкогольное опьянение. Диагностика степени алкогольного опьянения. Патологическое алкогольное опьянение, диагностика.
4. Клиническая задача.



### Ситуационная задача 1.

Пациентка, 40 лет, домохозяйка. Наследственность не отягощена. ЧМТ и тяжелые заболевания отрицает. Закончила 10 классов, работала кассиром. Замужем с 20 лет, имеет двоих детей. По характеру была общительная, решительная, честолюбивая. В 30-летнем возрасте через три недели после смерти отца у больной возникла тоска, с трудом выполняла домашнюю работу, пропал интерес к жизни. Спустя три месяца настроение постепенно выровнялось, вновь стала активной, общительной. Подобные состояния наступали дважды: в возрасте 32 и 34 лет, без видимой причины. Тоска была глубокой, не разговаривала, медленно двигалась. Лечилась в психиатрической больнице. В промежутках между приступами чувствовала себя здоровой, родные не замечали каких-либо перемен в ее характере. Перед последним поступлением появились мысли о своей никчемности, несколько раз хотела покончить с собой, но родные вовремя замечали ее приготовления.

При осмотре: сознание не нарушено, но малоконтактна. Лицо печальное, глаза широко открыты, углы рта опущены. Говорит тихим монотонным голосом, с паузами, на вопросы отвечает односложно. Жалуется на тоску. Уверена, что никогда не выздоровеет, будет всю жизнь мучиться, лучше ей сейчас умереть. К вечеру тоска несколько уменьшается, больная становится активнее.

В соматическом и неврологическом состоянии отклонений не выявлено.

Вопросы к задаче:

1. Перечислите симптомы, описанные в задаче.
2. Укажите ведущий психопатологический синдром.
3. Предположите и обоснуйте диагноз.

В полном объеме фонд оценочных средств по дисциплине доступен в ЭИОС ВолгГМУ по ссылке: <https://elearning.volgmed.ru/course/view.php?id=8021>

Рассмотрено на заседании кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии протокол №9 от «30» мая 2023 года

Заведующий кафедрой



И.И. Замятина

30.05.2023