

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Багрий Андрей Иванович  
Должность: Проректор по развитию ФГБОУ ВО «ДонГМУ»  
развитию здравоохранения  
Дата подписания: 17.01.2025 10:56:34  
Уникальный программный ключ:  
2b055d886c0fdf89a246ad89f315b2adcf9f223c

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ**  
**УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»**  
**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Принята решением  
Ученого совета  
ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России  
« 24 » 12 2024 г.

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ  
Минздрава России  
член-корр ИАМНУ: проф.  
Г.А. Игнатьенко



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**  
**выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего**  
**образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по**  
**специальности 31.08.22 Психотерапия**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

## ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности  
**31.08.22 Психотерапия**  
(далее – программа ординатуры)

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.22 Психотерапия** обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии

«26» ноября 2024 г., протокол № 4/2

Зав. кафедрой психиатрии,  
наркологии и медицинской психологии,  
д.м.н., профессор

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

В.А. Абрамов

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.22 Психотерапия** рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО

«28» ноября 2024 г., протокол № 4/2

Председатель методической комиссии,  
д.м.н., профессор

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.Э. Багрий

Программа государственной итоговой аттестации подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.22 Психотерапия** рассмотрена на заседании Совета ФНМФО

«28» ноября 2024 г., протокол № 4/2

Председатель Совета ФНМФО

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Я.С. Валигун



**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ**  
**по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников**  
**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –**  
**программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности**  
**31.08.22 Психотерапия**

<b>№ п/п</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
1.	Абрамов Владимир Андреевич	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Голоденко Ольга Николаевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
3.	Мельниченко Владислава Владимировна	к.м.н.	доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
<i><b>по методическим вопросам</b></i>				
1.	Басий Раиса Васильевна	д.м.н., профессор	Проректор по учебной работе	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
2.	Христуленко Алина Леонидовна	к.м.н., доцент	Заместитель проректора по учебной работе (по последипломному образованию)	ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

## **Содержание**

- I. Общие положения
- II. Требования к государственной итоговой аттестации
- III. Государственная итоговая аттестация
- IV. Критерии оценки ответа выпускника
- V. Рекомендуемая литература

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия разработана на основании:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 16.10.2023 № 982 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры- стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Университета;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-психотерапевт.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## **II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психотерапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.22 Психотерапия. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

## **III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.22 Психотерапия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-психотерапевт.

### **Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации**

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	междисциплинарное	практически-

	тестирование	ориентированный экзамен
<b><u>Универсальные компетенции</u></b>		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	+	+
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	+	+
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		+
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		+
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	+	
<b><u>Общепрофессиональные компетенции</u></b>		
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	+	
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей	+	
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	+	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	+	+
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	+	+
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	+	+
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	+	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		+
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	+	+
<b><u>Профессиональные компетенции</u></b>		
ПК-1. Способен проводить обследование пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии	+	+
ПК-2. Способен назначать и проводить психотерапию пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения и контролировать ее эффективность и безопасность	+	+
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с психическими	+	+

расстройствами и расстройствами поведения с использованием методов психотерапии, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ПК-4. Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров в отношении пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.	+	
ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения в области психического здоровья	+	

### **I этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.22 Психотерапия и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

**Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:**

**1. Выявление в анамнезе заболевания чередований маниакальных и депрессивных фаз в течение жизни позволяет поставить по МКБ-10 предварительный диагноз**

- А. биполярное аффективное расстройство (+)
- Б. рекуррентное депрессивное расстройство
- В. органическое биполярное расстройство
- Г. шизоаффективное расстройство, смешанный тип

**2. Неспособность человека длительное время удерживать фокус произвольного внимания называется**

- А. истощаемость (+)
- Б. тугоподвижность
- В. неустойчивость
- Г. сверхотвлекаемость

**3. Принцип медицинской этики, требующий от врача уважать право пациента на принятие самостоятельных решений, называется**

- А. автономия (+)
- Б. милосердие
- В. справедливость
- Г. конфиденциальность

**4. Современным психодиагностическим методом, направленным на оценку выраженности тревожной психопатологической симптоматики, является**

- А. опросник Д. Бернса
- Б. методика ТША (TAS)
- В. методика Ч.Д. Спилбергера, Ю.Л. Ханина (+)
- Г. проективный тест «Несуществующее животное»

**5. При появлении острой дистонии на фоне антипсихотической терапии первоочередно необходимо**

- А. отменить все антипсихотики
- Б. начать терапию кортикостероидами
- В. ввести антихолинергическое средство (+)

Г. назначить серотонинергические препараты

**6. В норме при стрессовых ситуациях гипофиз продуцирует**

А. адреналин

Б. кортизол

В. простогландин

Г. кортикотропин (+)

**7. Биполярное аффективное расстройство необходимо дифференцировать с**

А. эпилепсией

Б. дистимией

В. циклотимией (+)

Г. депрессией

**8. Согласно клиническим рекомендациям, пациентам с паническим расстройством для снижения частоты панических атак и уровня тревожности, в первую очередь, рекомендуется \_\_\_\_\_ психотерапия**

А. гештальт

Б. психодинамическая

В. когнитивно-поведенческая (+)

Г. личностно-ориентированная

**9. Психосоциальным лечебно-реабилитационным воздействием для улучшения когнитивных процессов пациентов, страдающих шизофренией в рамках «первого эпизода» и при хроническом течении расстройства, является**

А. семейная терапия

Б. психообразование

В. когнитивная ремедиация (+)

Г. тренинг социальных навыков

**10. Листок нетрудоспособности при временной утрате трудоспособности вследствие психического расстройства, на срок до 15 календарных дней выписывается**

А. фельдшером

Б. лечащим врачом (+)

В. врачебной комиссией

Г. медико-социальной экспертизой

**II этап. Практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников**

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую и практическую подготовку выпускника.

2. Ситуационные задачи, выявляющие сформированность компетенций предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.22 Психотерапия

**Тематика контрольных вопросов:**

1 Основные психические процессы: мотивационный, когнитивный, эмоциональный.

2 Личность как интеграционный процесс, методы психодиагностики.

3 Понятия самооценки и самоэффективности, методы психодиагностики самооценки.

4 Психология развития.

5 Концепции мотивации, методы психодиагностики мотивации.

6 Концепция присоединения Д. Боулби, методы психодиагностики типа присоединяющей

связи.

- 7 Концепции когнитивной психологии.
- 8 Поведенческие концепции.
- 9 Концепции стресса, методы психодиагностики стресса.
- 10 Концепции копинга, методы психодиагностики копинга.
- 11 Концепция стресс-уязвимости.
- 12 Психология адаптации и кризиса, методы психодиагностики адаптации.
- 13 Эмоциональный процессинг и эмоциональная регуляция.
- 14 Групповая роль, групповая сплоченность, метод социометрии.
- 15 Вербальные и невербальные коммуникации.
- 16 Дисфункциональная семья, методы психодиагностики семейных отношений, структуры семьи.
- 17 Типы родительского воспитания, методы психодиагностики типа родительского воспитания.
- 18 Методы индивидуальной психодиагностики.
- 19 Методы психодиагностики личности.
- 20 Методы психодиагностики эмоционального интеллекта и алекситимии.
- 21 Специфические / неспецифические факторы психотерапии.
- 22 Концепция мишеней психотерапии.
- 23 Агенты изменений. Катарсис / Инсайт.
- 24 Барьеры изменений в психотерапии.
- 25 Нонкомплаенс, способы психодиагностики.
- 26 Теоретико-методологические основы психотерапевтического процесса.
- 27 Эффекты и эффективность психотерапии.
- 28 Теоретико-методологические основы терапевтического альянса и организации терапевтической среды.
- 29 Личностно-профессиональные качества психотерапевта.
- 30 Биопсихосоциальный подход в психиатрии.
- 31 Биологические факторы психотерапии.
- 32 Модель стресс-уязвимость с позиций нейронаук.
- 33 Доказанная, возможная и ожидаемая эффективность психотерапии в свете нейронаук.
34. Концепции здоровья и болезни разных моделей психотерапии.
35. Цели разных моделей психотерапии.
36. Психологические мишени разных моделей психотерапии.
37. Типология определений психотерапии (медицинские / психологические).
38. Симптомо-ориентированные методы психотерапии.
39. Личностно-ориентированные методы психотерапии.
40. Социо-ориентированные методы психотерапии.
41. Плюрализм, эклектика и интеграция в психотерапии.
42. Формы психотерапии. Модальности психотерапии.
43. Методы, техники, микротехники психотерапии.
44. Теоретико-методологические основы классического психоанализа.
45. Теоретико-методологические основы методов психотерапии, относящихся психодинамическому направлению.
46. Экспрессивная динамическая терапия.
47. Суппортивная динамическая терапия.
48. Краткосрочные психодинамические психотерапии.
49. Современные модификации когнитивных методов психотерапии.
50. Теоретико-методологические основы методов психотерапии, относящихся к когнитивно-поведенческому направлению.
51. Рационально-эмотивная терапия.
52. 1Механизмы и техники суггестии / гипнотерапии.

53. Лечебные механизмы и техники медитации.
54. Теоретико-методологические основы методов психотерапии, относящихся экзистенциально-гуманистическому направлению.
55. Клиент-центрированная терапия К.Роджерса.
56. Логотерапия и экзистенциальный анализ В.Франкла.
57. Теоретико- методологические основы транзактного анализа.
58. Теоретико- методологические основы моно-/психодрамы.
59. Теоретико- методологические основы гештальт-терапии.
60. Теоретико- методологические основы интерперсональной терапии.
61. Теоретико- методологические основы интегративных методов психотерапии.
62. Теория и методология индивидуальной психотерапии.
63. Теория и методология групповой психотерапии.
64. Теория и методология семейной психотерапии.
65. Теория и методология кризисной психотерапии.
66. Теория и методология терминальной психотерапии
67. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств адаптации.
68. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии ОСР/ПТСР.
69. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии специфических расстройств.
70. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств влечений.
71. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии тревожных расстройств.
72. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии тревожно-фобических расстройств.
73. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии диссоциативных расстройств.
74. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии соматоформных расстройств.
75. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии неврастении.
76. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии синдрома дереализации-деперсонализации.
77. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств пищевого поведения.
78. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии неорганических расстройств сна.
79. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии сексуальных расстройств.
80. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии психосоматозов (F 54).
81. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии кризисных состояний.
82. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии проблем терминальных пациентов.
83. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии расстройств шизофренического спектра. Психотерапия позитивных симптомов шизофрении.
84. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии негативных симптомов шизофрении.
85. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии бредовых расстройств.
86. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии униполярных депрессий.
87. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии БАР.
88. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии других аффективных расстройств.
89. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии органических психических расстройств.
90. Методы, алгоритмы психотерапии психических и поведенческих расстройств у детей и подростков.
91. Методы, алгоритмы психотерапии и эффективность психотерапии алкоголизма.
92. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии табакокурения.
93. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии наркоманий.
94. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии токсикоманий.
95. Методы, алгоритмы, эффективность психотерапии нехимических зависимостей.
96. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с адаптацией в общей медицине.
97. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с изменением образа жизни и нетрудоспособностью в общей медицине.

98. Методы, алгоритмы и эффективность психотерапии проблем, связанных с некомплаентностью в общей медицине.

**Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:**

***Ситуационная задача №1***

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК 1-10, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5

Пациентка – уборщица, 43 года. Проблема. Со слов пациентки, за несколько дней до поступления начал снижаться общий фон настроения, хотя, по словам сослуживцев, утром в день поступления «все было хорошо», но после обеда произошел конфликт с женой сотрудника. Вечером внезапно стало «плохо», «захотела уйти в мир иной, но сейчас понимаю, что поступила эгоистично». Показательно выпила большую дозу «Корвалола» на работе, сотрудниками была оказана первая помощь, бригадой СМП была госпитализирована в психиатрическую больницу.

Анамнез. Воспитывалась в неполной семье (отец умер, когда пациентке было 3 года). Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. С малых лет страдала сомнамбулизмом, разговаривала во сне. Проявляла повышенный интерес к теме самоубийства путем повешения, чем манипулировала матерью. С подросткового возраста любила быть объектом внимания, начала вести асоциальный образ жизни: употребляла алкоголь, наркотики, имела большое количество беспорядочных половых связей. В данный момент есть интересующий её мужчина, с которым «только недавно познакомились». Оказывает повышенное внимание теме сексуальных отношений. МРТ и ЭЭГ исследования – без патологии.

Состояние при осмотре. Сознание ясное, ориентировка не нарушена. Осанка ровная, одежда опрятная, ухоженная, ногти аккуратно подстрижены, сделан маникюр, волосы причесаны. Выражение лица соответствует ситуации (в моменты бурного реагирования – активная мимика). Внимание устойчивое. Походка активная, движения выразительные. Отличается манерностью, демонстративностью. Речь эмоциональная, громкая. Во время беседы несколько раз «не смогла сдержаться» – и употребила в речи бранные выражения. В беседе демонстрирует прямоту, открытость, решительность – «если что-то решила, то добьюсь этого». Однако дает заведомо ложные сведения о некоторых аспектах своей жизни, чтобы предстать во время осмотра в более благополучном свете. Отношение к врачу дружественное, располагающее. Внешне весела, доброжелательна (несмотря на то, что субъективно оценила настроение на «5 из 10»), склонна к плоским шуткам. Быстрая переключаемость эмоций (при вспоминании субъективно значимых моментов – слезы, через 30 секунд – смех), реактивность, возбудимость эмоций, эмоциональная экспрессия, реакции адекватные, суицидальные мысли отсутствуют. Мышление последовательное. Галлюцинаторно-бредовые переживания на момент осмотра отрицает. Критика формальная.

Психодиагностика. Счет по Крепелину – психомоторный темп - 17, ошибки сложения отсутствуют, график устойчивости внимания имеет резкие колебания.

Методика запоминания 10 слов: после первого предъявления - 2 слова; кривая запоминания носит следующий характер: 2,8,5,8,8, через час - 7.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проанализируйте полученные результаты психологического обследования.
3. Какие методы психологического обследования вы могли бы предложить для подтверждения и/или исключения диагноза.

Эталон ответа:

1. Истерическое расстройство личности.

2. Счет по Крепелину: неравномерная продуктивность работы свидетельствует об неустойчивости внимания и снижении работоспособности, а также говорит об эгоцентричности испытуемого, выраженной эмоциональной лабильности. Методика запоминания 10 слов: колебания результатов – неустойчивость внимания.

3. Методика диагностики самооценки Спилбергера и Ханина, методика дифференциальной диагностики депрессивных состояний Зунге, личностный опросник СМЛЛ (ММРЛ).

### **Ситуационная задача № 2**

Проверяемые компетенции: УК-1, ОПК 1-10, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5

Пациент: бухгалтер, 39 лет. Проблема: Пациентка доставлена мужем из-за жалоб на тревожность, напряжение, отсутствие удовольствия от любимых занятий, хроническую усталость. На работе она стала допускать ошибки, потеряла интерес к общению с коллегами, дома раздражается по мелочам. Последние 3 недели отмечает плохой сон с частыми пробуждениями и чувство «опустошенности». Похудела на 5 кг. По словам мужа, пациентка часто говорит, что ей стало «трудно жить» и «ничего не радует». Около 6 месяцев назад также испытывала подобное состояние, но оно прошло через несколько недель.

Анамнез: Пациентка замужем, имеет дочь 12 лет. Работает бухгалтером последние 15 лет. Родители здоровы, случаев психических заболеваний в семье не отмечалось. Последние полгода на работе идет реструктуризация, связанная с повышением уровня ответственности.

Состояние при осмотре: Пациентка выглядит усталой, с неухоженной внешностью. Мимика бедная, речь замедленная. Сообщает, что «испытывает чувство беспомощности», «перестала справляться». Описывает эпизодические суицидальные мысли, но намерений не имеет.

Психодиагностика: Уровень депрессии по методике Бека – 30 баллов.

Клинические анализы: В пределах нормы.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику с другими вероятными расстройствами.
3. Определите лечебно-реабилитационную тактику.

Эталон ответа:

1. Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод умеренной тяжести, без соматических симптомов.
2. С генерализованным тревожным расстройством (ГТР), шизоаффективным расстройством, исключением органической патологии. Важно обратить внимание на длительность симптомов, отсутствие выраженной тревожности в анамнезе.
3. Антидепрессанты группы СИОЗС (сертралин 50-100 мг/сут), когнитивно-поведенческая терапия, психообразование пациента и семьи. Курсовое лечение минимум 2-3 месяца.

### **Пример экзаменационного билета для собеседования**

#### **Билет**

1. Рекуррентное депрессивное расстройство. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
2. Первая неотложная помощь при психомоторном возбуждении.
3. Ситуационная задача №1:

Пациентка — 27 лет, не работает. Проблема. На прием доставлена в связи с тем, что за последние два дня не может самостоятельно передвигаться, ощущает сильную

слабость в руках и ногах, испытывает затруднения в речи. Пациентка утверждает, что речь стала «смазанной» и малопонятной. На фоне состояния также присутствует ощущение удушья, постоянная тревожность, которая усилилась после недавней ссоры с супругом и родителями.

Анамнез. В семье не было случаев психических заболеваний. Единственный ребенок в семье, воспитывалась с повышенным вниманием и заботой. Училась в гимназии, активно участвовала в школьной жизни, занималась танцами. После окончания школы поступила в колледж, но не окончила обучение. Не работает, замужем, детей нет. Отмечает частые конфликты с мужем и его семьей.

Состояние при осмотре. Контактна, но тревожна. Театральность в поведении и мимике. Активно демонстрирует беспомощность, на вопросы отвечает с трудом, сопровождая рассказ жалобами на головокружение и слабость. При упоминании ссор с супругом усиливаются подергивания рук и дрожь головы. Нарушений восприятия не выявлено. При осмотре выявлено снижение чувствительности на обеих ногах по типу «чулок», легкая гипестезия лица, а также размашистый тремор рук и головы. Нарушение координации движений.

Неотложное состояние. Передозировка диазепамом.

Вопросы:

1. Отметьте все психопатологические симптомы у данного больного.
2. Определите ведущий психопатологический синдром.
3. Ваши действия в ситуации неотложной помощи.

#### 4. Ситуационная задача №2

Пациентка М. 55 лет. Не работает, пенсионерка.

Проблема. Поступает в психиатрический стационар повторно в жизни, впервые в данном году. Обратилась к психиатру по собственной инициативе, на прием пришла в сопровождении мужа. Жалобы на плохое настроение, снижение аппетита, потерю в весе, долгое засыпание и раннее пробуждение, трудности в выполнении повседневных дел: «не могу себя заставить ничего делать, даже убрать в квартире не могу», утрату привычных интересов: «раньше я любила готовить, сейчас даже это не доставляет мне удовольствие». Подобное состояние впервые наблюдалось в 2010 году, когда у пациентки умер первый муж. Затем с похожими симптомами лечилась в психиатрическом стационаре в 2012, 2013, 2016, 2019 годах.

Анамнез. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. Росла и развивалась нормально, в школу пошла вовремя, училась удовлетворительно. Окончила ПТУ по специальности швея-мотористка. Работала в ателье по пошиву одежды, в 55 лет вышла на пенсию. Имеет одну дочь от первого брака 1990 года рождения. Отношения в семье дружеские. По словам мужа, пациентка отличается пессимистичной настроенностью и мрачным видением будущего, редко верит в успех. Менопауза с 50 лет.

Состояние при осмотре. Контактна доступна. Правильно ориентирована в месте, времени и собственной личности. На вопросы отвечает верно и по существу, но после продолжительной паузы. Говорит медленно, тихим голосом. Сидит в одной позе с опущенными плечами и наклоненной вниз головой. Выражение лица страдальческое. На глазах периодически появляются слезы. Видна складка Верогута. Галлюцинации отрицает, внешне не обнаруживает. Патологических идей не высказывает. Указывает на то, что «все вокруг видит каким-то тусклым, весь мир будто в сером цвете». Неврологический осмотр патологии не выявил.

Психодиагностика. Уровень депрессии по методике В. Зунга – 72 балла. По методике Ч.Д.Спилбергера и Ю.Л. Ханина – 27 баллов.

Вопросы:

1. Отметьте все психопатологические симптомы у данного больного.
2. Определите ведущий психопатологический синдром.

3. Поставьте предварительный диагноз.

4. Назначьте лечение.

#### IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

##### 4.1. Критерии оценки междисциплинарного тестирования:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

##### 4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Хорошо
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	<p>Неудовлетворительно</p>
---	----------------------------

#### 4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типична профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

## У. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

### Основная литература:

1. Психиатрия / Н. Г. Незнанов, М. Я. Киссин, В. И. Крылов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-8686-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970486863.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-8387-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970483879.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Цыганков, Б. Д. Психиатрия : учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - 2-е изд. перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6053-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460535.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
4. Психотерапия : учебник / под ред. А. В. Васильевой, Т. А. Караваевой, Н. Г. Незнанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-7979-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479797.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

### Дополнительная литература:

1. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ: учебное пособие / Л. М. Барденштейн, А. В. Молодецких, Ю. Б. Можгинский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3446-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434468.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Интерактивные методы обучения на кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии : учебное пособие для самостоятельной работы студентов / В. А. Абрамов [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2016. - 1 электрон. опт. диск (CD-R) : цв. 12 см. - [Утверждено протоколом Ученого совета ДонНМУ №6 от 30.08.15.]. - Текст : электронный.
3. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие " Психопатологические синдромы", "Патология познавательных процессов". Дефектно-органический синдром : видеофильм / В. А. Абрамов [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015. - Текст : электронный.
4. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Ипохондрический синдром : видеофильм / В. А. Абрамов [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015. - Текст : электронный.
5. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Психопатологические симптомы (психотические, непсихотические), параноидный синдром : видеофильм / В. А. Абрамов [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015. - Текст : электронный.
6. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Депрессивный синдром : видеофильм / В. А.

- Абрамов [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015. – Текст : электронный.
7. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Органический бредовый синдром : видеофильм / В. А. Абрамов [и др.] ; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015. – Текст : электронный.
  8. Психиатрия : учебное пособие для ординаторов, обучающихся по специальности "Психиатрия" / В. А. Абрамов, Т. Л. Ряполова, О. Н. Голоденко [и др.] ; под редакцией В. А. Абрамова ; МЗ ДНР, ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк : Каштан, 2019. - 232 с. : табл. - Текст : непосредственный.
  9. Психиатрия : учебное пособие для ординаторов, обучающихся по специальности "Психиатрия" / В. А. Абрамов, Т. Л. Ряполова, О. Н. Голоденко [и др.] ; под редакцией профессора В. А. Абрамова ; Министерство образования и науки ДНР ; Министерство здравоохранения ДНР ; ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк : Кириенко С. Г., 2020. - 235 с. - Текст : непосредственный.
  10. Психиатрия, медицинская психология : практикум / В. А. Абрамов, Т. Л. Ряполова, О. Н. Голоденко [и др.] ; под редакцией В. А. Абрамова ; МЗ ДНР, ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. - Донецк : Кириенко С. Г., 2020. - 197 с. : табл. - Текст : непосредственный.
  11. Тополянский, В. Д. Психосоматические расстройства / В. Д. Тополянский, М. В. Струковская - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3583-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435830.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

#### **в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно–образовательная среда ДонГМУ <http://dspo.dnmu.ru>