

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании  
Учебно-методического совета  
«07» сентября 2021 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО  
Проректор по послевузовскому,  
дополнительному профессиональному  
образованию и региональному развитию  
здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ  
ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.В.ДВ.1 «Медицинская психология и деонтология»**  
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы ординатуры по специальности  
**31.08.06 «Лабораторная генетика»**

Разработчики:

Заведующий кафедрой,

д.п.н. профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

В.А. Аверин

(расшифровка)

к.б.н., доцент

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

Е.Р. Зинкевич

(расшифровка)

*рассмотрен и одобрен на заседании кафедры*

общей и прикладной психологии с курсами медико-биологических дисциплин и педагогики

название кафедры

« 31 » августа

2021 г.,

протокол заседания №

1

Заведующий кафедрой

общей и прикладной психологии с курсами медико-биологических дисциплин и педагогики

название кафедры

Д.п.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

В.А. Аверин

(расшифровка)

## 1. Требования к уровню подготовки обучающегося дисциплины

В результате освоения дисциплины у ординатора должны быть сформированы следующие компетенции:

**универсальные компетенции** (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2).

**профессиональные компетенции** (далее – ПК):

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Планируемые результаты обучения

№ п/п	Номер / индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	- особенности протекания и развития познавательных психических процессов, эмоциональных состояний, специфические особенности при разных возрастных и индивидуально-личностных особенностях	- использовать абстрактно-логическое мышление в работе с профессиональной информацией, осуществлять системный анализ явлений, возникающих в профессиональной деятельности, совершенствовать и развивать свой интеллектуальный уровень, психологические знания и навыки	- способами и приемами абстрагирования, анализа и синтеза при работе с информацией и для решения профессиональных задач, навыками профессионального мышления, понятийным аппаратом психологии	Тесты, вопросы
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	- Социально-психологические особенности деятельности в коллективе, психологию общения, психологию эффективного общения, в том числе и педагогического, психологию конфликта, психолого-педагогические предпосылки социальной терпимости и	-работать в коллективе, развивать навыки общей и межкультурной коммуникации, повышать мастерство профессионального, в том числе и педагогического общения, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные	- базовыми знаниями о методах, приемах и средствах управления процессом общения, в том числе и педагогического, необходимыми мировоззренческим и установками, мотивацией и системой ценностей для осуществления профессиональной деятельности, толерантного восприятия	Тесты, вопросы

			принятия	и культурные различия, соблюдать в своей деятельности профессионально-этические нормы	социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	
3	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	<p>- психологические основы профессиональной деятельности и профессионального взаимодействия;</p> <p>- цели, направленность, формы и методы научно-педагогической деятельности врача;</p> <p>- структуру, виды, феномены общения в целом и педагогического общения, в частности;</p>	<p>- осуществлять воспитательный и образовательный процесс по отношению к здоровым лицам, пациентам, их родственникам, среднему и младшему медицинскому персоналу в рамках профессиональной деятельности;</p> <p>- обучать навыкам самопомощи пациентов и их родственников;</p> <p>- использовать педагогические знания, умения и навыки при решении лечебно-профилактических, психолого-просветительских и социально-организаторских задач</p>	<p>- навыками осуществления деятельности по профилактике здорового образа жизни и профилактике развития заболеваний у здоровых лиц группы риска;</p> <p>- навыками осуществления деятельности по сохранению и восстановлению здоровья, профилактике осложнений и рецидивов у пациентов с учетом их возрастных, индивидуальных и личностных особенностей;</p> <p>- навыками осуществления деятельности по сохранению и восстановлению здоровья, профилактике осложнений и рецидивов у пациентов посредством работы с их родственниками</p>	Тесты, вопросы

## 2. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства для контроля по дисциплине «Медицинская психология и деонтология»

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий	
		Тестирование	Собеседование
		Наименование материалов оценочных средств	
		Тесты	Вопросы собеседования
		Номер оценочного средства из перечня (п.4 ФОС)	
1.	УК-1	Тестовые задания 1-15	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 22, 23, 24.
2.	УК-3	Тестовые задания 16-30	8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19.
4.	ПК-9	Тестовые задания 31-50	11, 12, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 30.

### 3. Критерии оценки, шкалы оценивания

#### 3.1. Критерии оценивания тестовых заданий:

«**Отлично**» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«**Хорошо**» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«**Удовлетворительно**» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«**Неудовлетворительно**» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

#### 3.2. Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«**Отлично**» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«**Хорошо**» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«**Удовлетворительно**» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«**Неудовлетворительно**» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

### 4. Оценочные средства

#### 4.1. Тестовые задания

**1. Неблагоприятные изменения состояния больного вследствие негативного влияния врача определяется как...**

- А) анозогнозия;
- Б) психологическая защита;
- В) механизмы совладания;
- Г) ятрогения.

**2. Трезвая оценка своего состояния без склонности преувеличивать его тяжесть и без оснований все видеть в мрачном свете, но и без недооценки тяжести болезни стремление во всем содействовать успеху лечения, нежелание обременять других тяготами ухода за собой. В случае неблагоприятного прогноза – переключение интересов на те области жизни, которые останутся доступными больному характеризует тип отношения к болезни:**

- А) тревожный;
- Б) меланхолический;
- В) апатический;
- Г) ипохондрический;
- Д) гармоничный.

**3. Развитие эпилептоидной психопатии у ребенка происходит вследствие воспитания по типу:**

- А) "ежовые рукавицы"
- Б) "кумир семьи"
- В) "парадоксальная коммуникация"
- Г) "гиперопека"

**4. Если больной выполняет методику на «классификацию предметов» объединяет в одну группу карточки с рисунком «ребенка» и «платья», «парохода» и «матроса», то это является признаком нарушения мышления по типу:**

- А) резонерство;
- Б) разноплановость мышления;
- В) нарушение критичности мышления;
- Г) снижение уровня обобщения.

**5. Одним из наиболее значимых диагностических критериев невротического уровня психических расстройств является:**

- А) дереализация;
- Б) расстройства в сфере вегетативных, сенсомоторных и аффективных проявлений;
- В) некритичность к расстройствам;
- Г) длительность расстройств.

**6. Нарушения узнавания формы объектов при относительной сохранности поверхностной и глубокой чувствительности в нейропсихологии называются:**

- А) гипостезией;
- Б) анестезией;
- В) тактильными агнозиями;
- Г) синдром Дежерина.

**7. Соматическому заболеванию...предшествует формирование внутриличностного конфликта между «желанием нежности» и «страхом нежности».**

- А) эссенциальной гипертонии;
- Б) язвенном колите;
- В) язвенной болезни;
- Г) ревматоидном артрите;
- Д) бронхиальной астме.

**8. Картина «удрученности болезнью, неверие в выздоровление, в эффект лечения, активные депрессивные высказывания, вплоть до суицидальных мыслей, пессимистический взгляд на все вокруг, неверие в успех лечения даже при объективных благоприятных данных» соответствует...типу реагирования на болезнь.**

- А) гармоничному;
- Б) апатичному;
- В) меланхоличному;
- Г) ипохондрическому;
- Д) тревожному.

**9. Тип отношения к болезни, при котором больной демонстрирует тревожную мнительность в отношении нереальных опасностей и неудач лечения относится к:**

- А) эргопатическому;
- Б) паранойяльному;
- В) обсессивно-фобическому;
- Г) эгоцентрическому;
- Д) неврастеническому;
- Е) эйфорическому.

**10. Тип психического реагирования на болезнь, при котором больной уверен в том, что болезнь является результатов чьего-то злого умысла, демонстрирует крайнюю подозрительность к лекарствам и процедурам, называется:**

- А) эргопатический;
- Б) обсессивно-фобический;
- В) неврастенический;
- Г) паранойяльный;
- Д) эгоцентрический;
- Е) эйфорический.

**11. Активное отбрасывание мыслей о болезни, о возможных ее последствиях, непризнание себя больным, отрицание очевидного в проявлениях болезни относится к ... типу отношения к болезни.**

- А) эргопатический;
- Б) анозогностический;
- В) неврастенический;
- Г) эгоцентрический;
- Д) эйфорический;
- Е) паранойяльный;

**12. К психотическим расстройствам относится...**

- А) невроз;
- Б) психопатия;
- В) посттравматический стресс;
- Г) шизофрения.

**13. К проективным методам относятся:**

- А) тематический апперцептивный тест;
- Б) метод незаконченных предложений;
- В) Миннесотский многофакторный личностный опросник;
- Г) тест Роршаха.

**14. При маниакальном состоянии наиболее типичным эмоциональным расстройством является:**

- А) эйфория;
- Б) эмоциональная лабильность;
- В) дисфория;
- Г) депрессия.

**15. Эмоциональное расстройство...наиболее типично для эпилепсии:**

- А) депрессия;
- Б) апатия;
- В) эйфория;
- Г) эксплозивность.

**16. Нарушение ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия, свидетельствуют о поражении...области. А)**

- А) теменной;
- Б) височной;
- В) теменно-височно-затылочной;
- Г) затылочной.

**17. Нарушение памяти, которое можно обозначить как нарушение мнестической деятельности, имеют место вследствие локализации патологического очага в области мозга:**

- А) теменной;
- Б) лобной;
- В) подкорковых структур;

- Г) височной;
- Д) затылочной.

**18. В состав нейропсихологического синдрома...входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушение зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

- А) затылочного;
- Б) лобного;
- В) височного;
- Г) теменного.

**19. Нарушение произвольного внимания является существенной характеристикой поражения ... мозга.**

- А) теменных отделов;
- Б) затылочных отделов;
- В) продолговатого и среднего;
- Г) лобных долей.

**20. «Необоснованно повышенное настроение, пренебрежение, легкомысленное отношение к болезни и лечению, желание получать от жизни все, несмотря на болезнь «относится к типу реагирования на болезнь»:**

- А) эгоцентрический;
- Б) эйфорический;
- В) обсессивно-фобический;
- Г) анозогностический;
- Д) неврастенический;
- Е) эргопатический.

**21. Понятие «внутренняя картина болезни» ввел:**

- А) Бергман;
- Б) Гольдшейдер;
- В) Лурия;
- Г) Кречмер.

**22. К психопатиям возбудимого круга относят...**

- А) шизоидную;
- Б) лабильную;
- В) астеническую;

**23. Заболеванием позднего возраста не является:... 1**

- А) болезнь Паркинсона
- Б) шизофрения
- В) болезнь Пика
- Г) болезнь Альцгеймера

**24. Если больной демонстрирует уход от болезни в работу, даже при тяжести болезни и страдания, старается во что бы то ни стало продолжать работу, трудиться с еще большим рвением, чем до болезни то такой тип отношения к болезни определяется как:...**

- А) эргопатический
- Б) анозогностический
- В) паранойяльный
- Г) неврастенический
- Д) обсессивно-фобический
- Е) эгоцентрический

**25. При...-типе отношения к болезни больной уходит в болезнь, выставляет напоказ близким и окружающих свои страдания и переживания, требует внимания и заботы от окружающих.**

- А) эгоцентрический
- Б) анозогностический
- В) паранойяльный
- Г) неврастенический
- Д) эйфорический
- Е) эргопатический

**26. Болезненное расстройство психики, проявляющееся целиком или преимущественно неадекватным отражением реального мира с нарушением поведения, изменением различных сторон психической деятельности, обычно с возникновением несвойственных нормальной психике явлений (галлюцинации, бред и т.д.) относится к...уровню психических нарушений.**

- А) психотическому
- Б) невротическому
- В) психопатическому

**27. Искажение процессов обобщения – это...**

- А) остановка течения представлений и мыслей
- Б) нарушения мышления, при которых суждения отражают лишь случайную сторону явления, а

не существенные отношения между предметами

В) механическое сочетание не связанных между собой мыслей

Г) наличие в суждениях большого количества побочных, несущественных деталей

**28. Нарушения сознания, для которых характерны наплывы фантастических переживаний бредового характера, называется:...**

А) сумеречное

Б) онейроидное

В) делириозное

Г) оглушенное

**29. Снижение уровня обобщения и искажение процессов обобщения относятся к нарушениям...**

А) операционной стороны

Б) мотивационной стороны

В) критичности

Г) динамики

**30. Увеличивает риск соматического заболевания после действия стресса индивидуально-личностная особенность человека - ...**

А) чувство беспомощности

Б) предприимчивость

В) активность

Г) энергичность

**31. Под активным психологическим воздействием на пациента, имеющего психопатологические симптомы и синдромы и находящегося в состоянии кризиса, фрустрации, стресса или душевной болезни, в узком смысле понимается:...**

А) психологическая коррекция

Б) психотерапия

В) психологическое консультирование

**32. К признакам психической болезни НЕ относятся:...**

А) акцентуация характера

Б) неадекватность

В) непродуктивность деятельности

Г) некритичность

**33. Расстройства восприятия с проявлением тактильных, зрительных, слуховых или каких-либо иных образов, возникающие без наличия раздражителя - ...**

- А) галлюцинации
- Б) агнозии
- В) дереализация
- Г) иллюзии

**34. Насильственное мышление в психопатологии - ...**

- А) резонерство
- Б) бред
- В) ментизм
- Г) разорванность мышления

**35. Патологические страхи присущи:...**

- А) неврастении
- Б) неврозу навязчивых состояний
- В) психастении
- Г) истерии

**36. Разноплановость мышления и искажение процессов обобщения имеет место при:...**

- А) олигофрении
- Б) депрессии
- В) эпилепсии
- Г) шизофрении

**37. Психопатиям не свойственны...**

- А) интеллектуальные нарушения
- Б) стабильность
- В) социальная дезадаптация
- Г) тотальность

**38. Прогноз развития ребенка, рекомендации форм обучения и коррекция психических нарушений его развития является целью...экспертизы.**

- А) судебно-психологической
- Б) врачебно-трудовой
- В) психолого-педагогической
- Г) военно-медицинской

**39. Повышенная эмоциональность и внушаемость свойственны для невроза...**

- А) неврастения
- Б) невроз навязчивых состояний
- В) истерия

**40. Ретроградная амнезия – это...**

- А) трудности воспроизведения событий, следующих после начала заболевания
- Б) нарушения памяти на события, охватывающие период, предшествующий заболеванию
- В) воспроизведение вымышленных событий

**41. Тест Розенцвейга используется для исследования патологии:**

- А) памяти;
- Б) внимания;
- В) эмоционально-личностной сферы;
- Г) мышления.

**42. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении...области коры мозга.**

- А) затылочной
- Б) височной
- В) лобной
- Г) теменной

**43. Методика «классификация предметов» используется для оценки...**

- А) мышления;
- Б) памяти;
- В) восприятия;
- Г) внимания.

**44. 43). Клиент-центрированная терапия относится к... направлению психотерапии.**

- А) психодинамическому;
- Б) когнитивно-поведенческому;
- В) гуманистическому

**45. Для исследования внимания в клинической психологии НЕ используются методы...**

- А) таблицы Шульте;
- Б) счет по Крепелину;

- В) метод пиктограмм;
- Г) корректурная проба.

**46. В психологии для исследования процессов мышления применяются методики:**

- А) аналогии;
- Б) толкование переносного смысла пословиц;
- В) методика Выготского-Сахарова
- Г) тематический аперцептивный тест.

**47. По данным Л.Ф. Бурлачука наиболее частым типом отношения к болезни у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями является...**

- А) эргопатический;
- Б) анозогнозический;
- В) эйфорический;
- Г) паранояльный.

**48. Преодоление болезни и связанных с ней трудностей в современной психосоматике называют термином...**

- А) психологическая защита;
- Б) сила Я;
- В) отреагирование;
- Г) копинг.

**49. К основным психосоматическим заболеваниям НЕ относятся...**

- А) язвенная болезнь 12-перстной кишки;
- Б) анемия;
- В) эссенциальная гипертония;
- Г) бронхиальная астма;
- Д) нейродермиты.

**50. Следствием подавления чувства..., согласно Александру, являются такие соматические заболевания, как мигрень, гипертония, кардионевроз, артрит, гипертериоз.**

- А) страх;
- Б) агрессия;
- В) инфантильная зависимость;
- Г) тревожность.

#### Эталоны ответов

вопросы		вопросы	
1.	Г	26.	А
2.	Д	27.	Б

3.	А	28.	Б
4.	Г	29.	А
5.	Б	30.	А
6.	В	31.	Б
7.	Д	32.	А
8.	В	33.	А
9.	В	34.	В
10.	Г	35.	Б
11.	Б	36.	Г
12.	Г	37.	А
13.	А,Б,Г	38.	В
14.	А	39.	В
15.	Г	40.	Б
16.	В	41.	В
17.	В	42.	В
18.	А	43.	А
19.	Г	44.	В
20.	Б	45.	В
21.	В	46.	А,Б,Г
22.	Г	47.	А
23.	Б	48.	Г
24.	А	49.	Б
25.	А	50.	Б

## 4.2 Вопросы собеседования

Определение медицинской психологии и ее места в системе прикладных психологических наук.

Цели и задачи медицинской психологии.

Структура медицинской психологии.

Основные методы, применяемые в медицинской психологии.

Основные принципы деонтологии и медицинской этики.

Этические дилеммы при оказании медицинской помощи.

Современный этап развития медицинской этики, биоэтики и медицинской деонтологии в Российской Федерации и за рубежом.

Понятие внутренней картины здоровья.

Понятия психогигиена и психопрофилактика.

10. Виды психопрофилактики.

11. Направления психогигиены.

12. Психогигиенические требования для сохранения и поддержания психического здоровья.

13. Психосоматические заболевания: понятие, механизм возникновения и классификация.

14. Понятие внутренней картины болезни.

15. Типы психологического реагирования на болезнь по А.Е.Личко.

16. Факторы, влияющие на психологическое отношение к болезни.

17. Влияние хронических, соматических заболеваний на психику и личность человека.

18. Нарушения психических процессов и личности при различных психических расстройствах.

19. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга.

20. Понятия психогении и ятрогении.

21. Психопатии.

22. Неврозы личности.
23. Посттравматическое стрессовое расстройство.
24. Стадии горя.
25. Классификация психических расстройств у детей и подростков.
26. Основные формы отклоняющего поведения у подростков.
27. Профессиональные факторы, способствующие стрессу.
28. Синдром эмоционального выгорания.
29. Принципы профилактики эмоционального выгорания.
30. Профессионально важные качества врача.