

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Министра здравоохранения

Республики Беларусь

Е.Н.Кроткова

20.04.2022

Регистрационный номер

ТЗС-44/2022



ПАСПОРТ (ПРИМЕРНЫЙ)
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ
ОПРЕДЕЛЕНИЕ СИМПТОМОВ И СИНДРОМОВ В СТРУКТУРЕ
ПСИХОПАТОЛОГИИ

ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Учебная дисциплина «Общая психопатология»

Специальность: 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело»

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор учреждения

образования
государственный
университет»

В.В.Воробьев

2022



СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой
политики, учреждений образования
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь

О.Н.Коллюпанова

18.04.2022



Минск 2022

АВТОРЫ

Э.П.Станько, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, доцент;

С.В.Бизюкевич, старший преподаватель кафедры психиатрии и наркологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»

РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:

Кафедрой психиатрии и наркологии учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»
(протокол № 14 от 30.06.2022)

Оглавление

1. Уровень измеряемой подготовки.....	с.4
2. Практический навык (манипуляция).....	с.4
3. Продолжительность работы станции	с.4
4. Оснащение станции	с.4
5. Оборудование станции	с.6
6. Ситуации (сценарии).....	с.6
7. Информация для экзаменуемого (брифинг).....	с.7
8. Информация для экзаменаторов.....	с.24
9. Список литературы.....	с.26
10.Информация для стандартизированного пациента.....	с.26
11.Информация для стандартизированного коллеги.....	с.27
12.Критерии оценивания действий экзаменуемого.....	с.27
13.Дефектная ведомость.....	с.29
14.Бланк для экзаменуемого.....	с.30

1. Уровень измеряемой подготовки

Паспорт (примерный) экзаменационной станции «Определение симптомов и синдромов в структуре психопатологии» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) разработан по учебной дисциплине «Общая психопатология» в соответствии с типовым учебным планом по специальности 1-79 01 05 «Медико-психологическое дело» (регистрационный номер № L-79-1-021/тип), утвержденным первым заместителем Министра образования Республики Беларусь 08.08.2017.

Всего на изучение учебной дисциплины отводится 80 академических часов), из них 50 аудиторных и 30 часов самостоятельной работы студента.

Рекомендуемые формы текущей аттестации: дифференцированный зачет (6 семестр).

Экзаменуемые – студенты 3 курса.

2. Практический навык (манипуляция)

Выполнение клинико-психопатологического анализа.

3. Продолжительность работы станции

Общая продолжительность работы станции – 20 минут;
физическая продолжительность – 18 минут.

Таблица 1

Продолжительность работы станции			
Действия экзаменуемого	Время начала действия (мин:сек)	Время окончания действия (мин:сек)	Продолжительность действия (мин:сек)
Ознакомление экзаменуемого с заданием	00:00	01:00	01:00
Выполнение экзаменуемым задания	01:00	18:00	17:00
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	18:00	18:00	00:00
Завершение работы экзаменуемого на станции	18:00	19:00	01:00
Смена экзаменуемых	19:00	20:00	01:00
Общая продолжительность работы станции			20:00

4. Оснащение станции

Таблица 2

Рабочее место экзаменатора	
Перечень оснащения	Количество

1. Стол офисный	по количеству экзаменаторов
2. Стул офисный	по количеству экзаменаторов
3. Ручка шариковая	по количеству экзаменаторов
4. Чек-лист (в случае использования бумажного)	по количеству экзаменуемых и экзаменаторов
5. Персональный компьютер с выходом в Интернет для заполнения электронного чек-листа ¹	1 шт.

Таблица 3

Рабочее место экзаменуемого	
Перечень оснащения	Количество
1. Ситуационная задача (в соответствии с ситуацией/сценарием)	на каждого экзаменуемого
2. Бланк для экзаменуемого	на каждого экзаменуемого
3. Стол ученический	1 шт.
4. Стул ученический	1 шт.
5. Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.

Действия вспомогательного персонала перед началом работы станции:

проверить наличие электронных чек-листов в программе, обеспечивающей их заполнение;

в случае использования бумажных чек-листов распечатать их в необходимом количестве согласно ситуациям (сценариям);

подготовить оснащение и оборудование станции согласно установленному (таблицы 2, 3, 4);

проверить наличие доступа в интернет и работу программы, обеспечивающей видеоконтроль на станции, а также обеспечивающей заполнение электронных чек-листов;

разместить задание для экзаменуемого (ситуацию/сценарий) перед входом на станцию;

выполнить иные мероприятия, необходимые для нормальной работы станции.

Действия вспомогательного персонала в ходе работы станции:

включить аудиосистему с командами (при необходимости);

по окончании работы каждого экзаменуемого приводить станцию в первоначальное состояние;

проконтролировать качество аудиовидеозаписи действий экзаменуемого (при необходимости);

¹ При технической оснащенности

запуск экзаменуемых на станцию.

5. Оборудование станции

Таблица 4

Перечень расходных материалов	
Наименование расходных материалов	Количество (на 1 попытку)
1. Лист бумаги А4 (бланк для экзаменуемого)	на каждого экзаменуемого

6. Ситуации (сценарии)

Таблица 5

Порядковый номер ситуации (сценария)	Ситуация (сценарий)
№ 1	Аментивный синдром
№ 2	Апатический синдром
№ 3	Астенический синдром
№ 4	Паранойяльный синдром
№ 5	Параноидный синдром
№ 6	Парафренный синдром
№ 7	Вербальный галлюциноз
№ 8	Гебефренический синдром
№ 9	Делириозный синдром
№ 10	Деменция
№ 11	Дисморфофобический синдром
№ 12	Депрессивный синдром
№ 13	Ипохондрический синдром
№ 14	Кататонический ступор
№ 15	Кататоническое возбуждение
№ 16	Синдром Корсакова
№ 17	Синдром Котара
№ 18	Маниакальный синдром
№ 19	Гистрионный синдром
№ 20	Синдром навязчивостей
№ 21	Помрачение сознания (оглушение)
№ 22	Онейроидный синдром
№ 23	Синдром психического автоматизма
№ 24	Психоорганический синдром
№ 25	Сумеречное помрачение сознания
№ 26	Амбулаторный автоматизм

7. Информация для экзаменуемого (брифинг)

Задание для экзаменуемого

Ситуация (сценарий) № 1.

Пациент 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 пациент 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 прострацией.

Пациент 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 пациент 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.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 2.

Пациент Р., 24 лет, инвалид 1-й группы. В течение многих лет почти непрерывно находится в психиатрической больнице. В 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 пациентов 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.

В один из дней пациент был взят на лекцию по психиатрии для демонстрации студентам. Вошел с видом полного безразличия, сел, даже не взглянув на аудиторию. На вопросы отвечает неохотно, односложно, смотрит при этом в сторону. Вот образец разговора с пациентом:

Профессор: Как Вы себя чувствуете? Вас что-нибудь беспокоит?

Пациент: Нет, ничего. Я здоров.

Профессор: Почему же Вы находитесь в больнице?

Пациент: Не знаю... Лечение еще не закончено.

Профессор: Какое же лечение, если Вы здоровы?

Пациент молчит, на вопрос не отвечает.

Профессор: Я слышал, что несколько лет тому назад Вы выпрыгнули из окна 3-го этажа, сломали себе ногу. Зачем Вы это сделали?

Пациент: Так... Встряхнуться захотелось.

Профессор: Вот уже много лет Вы лежите в больнице. Вам не хотелось бы вернуться домой, заняться чем-нибудь?

Пациент: Нет, не хочу. Я здесь останусь.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 3.

Пациент 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 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 «врабатывается», 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 дочери. 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 пациент волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 4.

Пациент 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 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 пациента, свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь разоблачения, директор хочет убрать пациента с завода. По его приказу сотрудники «намекают» пациенту на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально неправильно информировали и т.д. Пациент полон весь 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 был бы на Колыме». Намерен продолжать борьбу, «разоблачить кого следует».

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.

4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 5.

Пациент Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении психиатрического стационара напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, пациентов – за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намек», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для пациента свой особый смысл: ковровая дорожка – дорога на кладбище («Это значит – скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» – следовательно его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 6.

Пациент Б., 50 лет. В отделении психиатрического стационара держится самоуверенно, говорит с апломбом, гневлив, бывает агрессивен. Себя называет «фельдмаршалом», «властителем Мира». Слышит «голоса», доносящиеся из других миров, переговаривается с ними. Заявляет, что он свободно может переноситься на Луну, Юпитер, другие планеты, откуда он управляет Вселенной, движением небесных тел. Часто ощущает запах бензина, спирта, которые ему «подпускают в нос с помощью особой техники». При этом раздражается, требует, чтобы «немедленно прекратили это безобразие». Чувствует, как с помощью аппарата на него действуют «протонами», создают «превратные мысли», «наматывают на мозг», из Лондона действуют с помощью «электронов», однако всем этим он может управлять на расстоянии, если захочет, может изменить ландшафт, границы государств. При закрытых глазах видит различных животных: рака, скорпиона и т.п. Требует немедленной выписки; хочет ехать в Москву, где ему

«дадут столько денег, сколько он захочет», при этом считает, что он самый богатый человек на планете. Вместе с тем, при беседе на отвлеченные темы обнаруживает достаточную рассудительность, дает меткие оценки своим сотрудникам, больным в отделении, хорошо разбирается в существе текущих политических событий и т.п.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 7.

Пациент С., 60 лет, пенсионерка. Около 5 лет тому назад однажды поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала за стеной голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и детей. Появился страх, не могла оставаться дома одна, боялась выходить в общую кухню. С тех пор, в течении 5 лет, почти постоянно слышит те же голоса, которые угрожают ей, приказывают выброситься из окна, называют ее оскорбительными именами. Иногда слышит голос своего сына, который успокаивает пациента, советует ей лечиться. Голоса идут из-за стены, из-за окна, и воспринимаются ею как реальная, обычная человеческая речь. В этой речи часто повторяются одни и те же фразы, звучащие в одинаковом тембре, с одними и теми же модуляциями голоса. Иногда слова произносятся ритмично, подобно тиканью часов, в такт с ощущаемой больной пульсацией сосудов. При усилении голосов в тишине, особенно ночью, пациент становится тревожной, подбегает к окнам, утверждает, что сейчас убивают ее детей, а она ничем не может им помочь. В шумной комнате и во время беседы с пациентом голоса полностью исчезают. Охотно соглашается, что голоса эти имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 8.

Пациент К., 17 лет. Болеет с подросткового возраста. Неоднократно лечилась в психиатрическом стационаре. Данное поступление вновь связано с неправильным поведением, расторможенностью. В отделении пациент в присутствии других людей и, особенно врачей-интернов мужского пола, ложится в кровать, задирает халат, голыми ногами болтает в воздухе. В ответ на замечание медсестры дерзко заявляет: «А что тут такого? У меня попка хорошая... Пусть ее все видят!». Постоянно гримасничает, морщит лоб, закрывает глаза, хмурит брови. Внезапно, без видимой причины, раздражается бессмысленным смехом. На свидании с родителями неприветлива, холодна, раздражительна. Принесенные ими продукты тут же съедает, кроме того, пытается выхватить пищу у других пациентов.

При беседе с врачом неоткровенна, на вопросы отвечает формально и уклончиво, гримасничает, «строит» рожицы. Просит отпустить ее домой, но упорства в просьбах о выписке не проявляет, хотя и считает себя психически здоровой. Находясь в стационаре более 2-х месяцев, не делает попытки разобраться в причинах госпитализации. Не беспокоится из-за прерывания учебы в колледже: «Ничего нет особенного. Все равно переведут на другой курс». При свидании с родственниками не проявляет никакой радости.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 9.

Пациент В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам.

Внезапно начинает стряхивать с себя что-то, говорит, что стряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 10.

Пациент Г., 78 лет, пенсионер. В течение двух месяцев находится в психиатрическом стационаре. Требуется за собой постоянного ухода. Сам не может найти свою палату, садится на чужие койки, при еде неряшлив, неопрятен. Временами бывает благодушен, смеется, глядя на других больных. Однако чаще раздражителен, гневлив, ругается, замахивается на санитарок, медсестер. За время пребывания в стационаре не смог запомнить ни своего врача, ни соседей по палате. Приходящих к нему на свидание родственников также не узнает, не хочет разговаривать с ними, цинично бранится и уходит из столовой, забрав с собой принесенные продукты. Иногда пациент становится тревожным, что-то ищет под кроватью, связывает постельное белье в узел и садится на него. Со злобой отталкивает от себя врача, заявляет, что все кругом воры, разбойники, он только что снял с себя сапоги, а их украли. Требуется, чтобы позвали «милицию», возбуждается, кричит: «Караул!»

Однажды пациент был продемонстрирован на лекции студентам. Вот отрывок из записи разговора с ним.

- Иван Тимофеевич, сколько Вам лет?
- 40, или, может быть, 30.
- Так Вы еще молодой человек?
- Какой я тебе молодой, отстань, все вы воры, жулики!...
- А какой сейчас у нас год?
- Наверное, 1961...
- Сколько будет, если к 12 прибавить 8?
- Наверное, 10.
- Иван Тимофеевич, а где Вы сейчас находитесь?
- Я дома, у себя в избе.
- Как Вас здесь кормят?
- Какое кормят! Трое суток не ел. Весь хлеб украли. Вот только сейчас под лавку положил!

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.

4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 11.

Пациент Р., 23 лет. Три года тому назад стал ощущать постоянный неприятный запах от своих ног и из подмышечной области. Затем ему стало казаться, что запах кала, мочи и гнили исходит из половых органов и заднего прохода. Замечал, что будто бы находящиеся рядом с ним люди «поводят носами», отворачиваются. В разговорах окружающих слышались слова: «Запах... свинья...» Чувствовал себя виноватым, по несколько раз в день мылся, менял белье, но «запах» не исчезал. В связи с этим не мог находиться среди людей, старался быть в одиночестве. Появились мысли о самоубийстве. Все попытки врача убедить пациента в том, что никто из окружающих не ощущает неприятного запаха, пациент встречает с полным недоверием, утверждая, что запах чувствуют все, но хотят это от него скрыть.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 12.

Пациент О., 54 лет, инвалид II группы. Находится на лечении в психиатрическом стационаре. В отделении малозаметна, необщительна. Большую часть времени ничем не занята, сидит на кровати, часто тяжело вздыхает. На лице выражение тоски и тревоги. При беседе с врачом волнуется, слегка дрожит, непрерывно перебирает руками свою одежду. На глазах слезы. Жалуется на подавленное настроение, бессонницу, наплыв бесконечных тревожных мрачных мыслей о доме. Жизнь представляется больной ненужной и бесцельной, часто думает о том, что жить не стоит.

Вот отрывок из разговора врача с пациентом.

Врач: почему Вы считаете, что Вы никому не нужны? Дома Вы ведете хозяйство, воспитываете внуков. Вашим детям было бы трудно без Вас.

Пациент: Внуков, наверное, нет уже в живых... Нет их!

Врач: почему Вы так говорите? Ведь только вчера на свидании у Вас был сын. Он сказал, что дома все в порядке.

Пациент: Не знаю... Наверное, все погибли. Доктор, что со мной? Сделайте что-нибудь, помогите...

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.

2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. О каком варианте депрессии идет речь?
5. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 13.

Пациент Н., 35 лет, слесарь. В течение нескольких месяцев не работает, постоянно обращается за помощью к разным врачам. Жалуется на слабость, отсутствие аппетита, бессонницу. Отмечает у себя массу неприятных ощущений во всем теле: не хватает дыхания, сердце «словно облили чем-то горячим» и оно вот-вот разорвется. Чувствуется какой-то жар, в голове «перчит», голова, словно забита, «заклинена», кровь застывает в жилах, по всему телу «проходят иголки». При обследовании пациента патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Несмотря на отрицательные данные исследований, не указывающих на какую-либо патологию, пациент остается тревожным, подозревает у себя какое-то серьезное заболевание.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 14.

Пациент К., 23 лет, сельский житель. В течение многих недель почти совершенно неподвижен, лежит в постели согнувшись, колени приведены к животу. Не разговаривает, на вопросы не отвечает, реагирует на шепотную речь. Лицо амимичное, сальное, изо рта вытекает слюна. Поднятый с постели стоит неподвижно, опустив голову.

Можно придать пациенту любую позу, которую он затем сохраняет в течение 10-15 минут. Подолгу задерживает кал и мочу. Ест после растормаживания внутривенным введением амитал-натрия и кофеина. После еды бродит по палатам, с любопытством разглядывает пациентов. В это время удается вступить с пациентом в контакт. Он сообщает, что слышит «голоса», идущие от стены, из-под пола, которые запугивают пациента, угрожают избить. На стене видятся различные образы людей и тени зверей, от батареи отопления исходят синие лучи, которые действуют на больного,

вызывая головную боль. Кажется, что все его мысли известны окружающим, его «на два дня умертвили, а затем воскресили», спрашивает у врача, «есть ли надежда на жизнь». Минут через 40-50 после введения амитал-натрия вновь наступает состояние заторможенности.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 15.

Пациент Т, 22 лет, токарь. Поступил в психиатрический стационар в состоянии сильного психомоторного возбуждения. Поминутно вскакивает с постели, кричит, плюется, стучит кулаками о стену, импульсивно нападает на других больных, пытается их ударить. В постели все время крутится, то обнажается, сбрасывает с себя одежду, то натягивает себе на голову одеяло, бьет себя кулаками по голове, рвет постельное белье. Большей частью все это проделывает молча, выражение лица сумрачное, озлобленное.

На вопросы то не отвечает, то начинает нецензурно браниться, со злобой. Повторяет движения других людей: врач, поднял руку и пациент поднял, врач хлопнул в ладоши и пациент сделал то же. Временами, наряду с двигательным возбуждением, начинает без умолку говорить, в свою речь без всякого смысла включает слова и фразы, услышанные из разговора окружающих, иногда просто рычит. Вот образец речи пациента: «Уберите аминазин, в постели можете курить на голодный желудок, я вам сказал, чтобы психов гнать отсюда, бросьте издеваться, я сам вам покажу, хоть вы кривые, а я косой, инъекцию галоперидола закатите на стол (услышал как врач сказал медсестре, что пациенту нужно сделать инъекцию галоперидола), я весь тут перемажусь, как свинья» и т. п.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 16.

Пациент Ф., 72 лет, пенсионер. В течение нескольких недель находится на лечении в психиатрическом стационаре. Жалуется лишь на отсутствие зрения на правый глаз, где имеется помутнение роговой оболочки. Других жалоб не предъявляет. В отделении спокоен, подсаживается к пациентам пожилого возраста, о чем-то беседует с ними. В обращении с врачом, пациентами вежлив, предупредителен, даже несколько слащав. Приветливо здоровается, но встретив врача, спустя несколько минут, приветствует его вновь. Часто приоткрывает дверь в кабинет и вежливо осведомляется, не пришел ли врач-окулист, а через 5 минут, опять спрашивает о том же. Числа, месяца и года назвать не может. Видя вокруг себя людей в белых халатах, догадывается, что его положили в стационар, но в какой – не помнит. Рассказывает, что только вчера приехал из деревни: «Вот лошадь-то во дворе привязал! Сейчас ходил, сена ей задал!»

Вернувшись после консультации в кабинете профессора, всем рассказывал с убежденностью, что профессор угощал его шампанским; сердился, когда ему говорили, что этого не было. Любит поговорить о днях своей молодости. Помнит события школьных лет, правильно воспроизводит эпизоды Великой Отечественной войны, в которой пациент принимал участие. Перечисляет своих детей, называет их имена, но внуков путает: то утверждает, что их у него вообще нет, то называет несколько имен, во всякий раз разных.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 17.

Пациент В., 22 лет, солдат. Психическое заболевание возникло остро, в связи с перенесенным гриппом. Стал жаловаться на постоянные боли в горле, высказывал мысль, что болен туберкулезом гортани, горло у него сгнило, дыхание «захватывает», выпали все зубы, в груди пусто, все сгнило. Отказывался от еды на том основании, что у него «нарушилась связь горла с желудком, желудок мертвый», все внутренности склеились.

Заявил, что он труп, двигается лишь потому, что через него пропускают электрический ток, все погибнут из-за его инфекции в горле, в том числе проживающие в других городах и странах. В стационаре бездеятелен, одинок, тревожен. Настроение подавленное.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.

2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 18.

У самых дверей отделения врача встречает молодая женщина. Она оживлена, настроение приподнятое, глаза блестят. Поверх больничного халата у нее одета пестрая кофточка, украшенная ярким бантом. Волосы в беспорядке, но также перехвачены яркой лентой. Губы густо накрашены, глаза подведены. Все вместе создает впечатление чего-то крикливого и безвкусного. Взяв врача «под руку», пациент начинает тараторить, голос у нее охрипший.

– Я вас сразу же узнала. А когда меня выпишут? Я совсем здорова, у меня только маниакальное состояние. Как говорится, не важен метод - важен результат. А вон та нянечка пришла сегодня на работу, а у нее комбинация из-под платья выглядывает. Из-под пятницы суббота. Завтра суббота, Вы меня завтра выпишете? А у Вас тоже галстук не в порядке, дайте я вам поправлю. Не думайте, что я подлизываюсь. Уж сколько раз твердили миру, что лесть гнусна, вредна. А тебе что здесь надо! (внезапно в раздражении набрасывается на другого пациента, подошедшую к врачу, пытается ее ударить, но тут же на лице вновь появляется улыбка, кокетливо обращается к врачу). Я в Вас влюбилась, ну и что тут такого? Любовь не порок, а большое свинство. Я еще и Лешу люблю, студента. Он ко мне вчера приходил. Вот я ему письмо написала в стихах. Хотите, прочитаю?

и т.д.

В отделении пациент вмешивается во все дела, всем мешает, никому не дает покоя. Собрав в кружок больных, поет, танцует. Спит не более 3-4 часов в сутки. Возбуждение не купируется полностью даже после применения очень больших доз нейролептиков.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 19.

Пациент Р., 45 лет. По характеру очень капризная, весьма своенравная. В трудных жизненных обстоятельствах проявляет робость, нерешительность, непрактичность. После ухода единственного сына в армию дома осталась одна. С этого времени непрерывно лечится у разных врачей. Помещенная в психиатрический стационар, большую часть времени лежит в постели. Выражение лица страдальческое, руки бессильно разбросаны. При виде врача начинает охать, ахать, стонать, держится руками за голову, плачет.

Жалуется на тяжелое общее состояние: «Все тело болит... Голова разламывается... Не сплю ни минуты» и т.п. При волнении появляются размашистые движения рук. При ходьбе пошатывается, широко расставляет ноги, держится руками за окружающие предметы. Дважды за время пребывания пациента в стационаре у нее наблюдались однотипные припадки. Лежа в постели, внезапно начинала глухо стонать, метаться, сжимала себе руками горло. На вопросы не отвечала, не реагировала на легкий укол. При попытке посмотреть реакцию зрачков на свет «закатывала» глаза. Сухожильные рефлексy оставались сохранными и даже повышались. После окончания припадка, длившегося 10-15 минут, особенно в присутствии невольных зрителей, больная сохраняла о нем смутные воспоминания.

Ко всем лечебным мероприятиям пациент относится демонстративно негативно, уверяет, что ей ничто уже не поможет. Себя считает совершенно нетрудоспособной. Просит врача добиться через военкомат возвращения ее сына из армии. Суждения больной примитивны, нелогичны. Круг интересов ограничен болезнью и бытовыми вопросами.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 20.

Пациент О., 42 лет, инженер. Однажды в связи с неприятностями на работе почувствовал себя плохо, появились одышка, боли в области сердца. Диагноз, поставленный врачом скорой помощи: инфаркт миокарда - в дальнейшем был отвергнут. Однако с этого времени пациента стала преследовать мысль о том, что он может в любой момент упасть и умереть. Эти тревожные мысли усиливались, когда пациент находился в душном помещении, в большой толпе. Он перестал ездить в автобусе, в трамвае: как только закрывались двери вагона, пациента охватывал непреодолимый навязчивый страх смерти. Долгое время он старался скрыть от всех эти

тяжелые переживания, под разными предлогами уклонялся от присутствия на заседаниях, не ходил в кино.

Объясняет это тем, что опасался насмешек: ведь необоснованность его опасений была для самого больного совершенно очевидна. В дальнейшем появились новые навязчивые страхи и тревожные мысли. Выходя утром из дома, со страхом думал, что на работе в этот момент по его вине произошла крупная авария. Попытки отогнать эту мысль были безуспешны. С бьющимся сердцем он прибегал на предприятие и убеждался, что там все благополучно. Десятки раз проверял исправность механизмов, выполнение правил техники безопасности, из-за чего запустил основную работу. В один из таких дней, когда больной переходил железнодорожные пути по дороге на работу, ему пришла в голову навязчивая мысль: если ему удастся пройти под медленно движущимся вагоном маневрирующего поезда, то на работе все будет в порядке. В последующем больной несколько раз, с большим риском для жизни, проделывал это, хотя и отдавал себе отчет, что между подобным рискованным поступком и опасностью аварии на заводе нет никакой связи. Все это в конечном итоге заставило больного обратиться к врачу, и он был помещен в психиатрический стационар.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 21.

Пациент П., 36 лет. Вял, медлителен. Предоставленный самому себе, ничем не занимается, не интересуется, лежит в постели, не обращая внимания ни на больных, ни на работников отделения психиатрического стационара. Взгляд потухший, лицо невыразительное, малоподвижное. Самостоятельно не умывается, не идет в столовую, при настойчивых напоминаниях персонала отделения выполняет все это, не оказывает активного сопротивления. На вопросы врача отвечает с большой задержкой, односложно, с трудом понимает смысл задаваемых вопросов. Вот отрывок из записи разговора с пациентом.

Врач: Скажите, как Вас зовут?

Пациент молчит. После трехкратного повторения вопроса тихим голосом отвечает: Павел.

Врач: (слегка трясет больного за плечо) Голова у Вас болит?

Пациент: (после паузы)... голова ... Нет, не болит ...

Врач: Давно Вы находитесь в больнице?

Пациент не отвечает даже после неоднократного повторения вопроса.

Врач: Вы хотите пойти домой?

Больной: Хочу...

Спустя три недели после поступления пациента в стационар состояние его значительно улучшилось, он стал живым, общительным, охотно беседовал с врачом. О предыдущем периоде болезни у него остались смутные воспоминания.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 22.

Пациент С., 25 лет, бухгалтер. В течение трех недель пребывания в психиатрическом стационаре состояние было следующим. Одинокa, ни с кем не общается. Целыми днями сидит в углу палаты, ни к чему не проявляет интереса, выражение лица отсутствующее, взгляд устремлен в одну точку. Временами без видимого повода начинает громко смеяться. Привлечь внимание пациента удастся с большим трудом. На короткое время пробуждается как ото сна, дает несколько односложных ответов на вопросы, а затем вновь погружается в прежнее состояние. Удастся выяснить, что пациент не знает, где она находится, потеряла счет времени. Видит перед глазами людей в белой, красной одежде, которые говорят что-то непонятное. К концу третьей недели состояние пациента значительно улучшилось. Она рассказала, что все это время жила в мире сказочных грез. Казалось, что она находится на берегу моря, волны с ревом набегают на берег. Она лезет на высокую гору, по ущелью двигаются автомобили с зажженными фарами. Вокруг – домики, похожие на китайские фанзы, люди, говорящие на китайском языке.

Вот она идет по лесу, перед ней большая труба из человеческих голов. Труба превращается в змею, у нее загораются два ярких глаза. Страха при этом не испытала, было очень интересно. Пациент помнит обо всем пережитом, но все вспоминается как сон - виденного так много, что «всего не перескажешь»

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.

3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 23.

Пациент Т. 22 лет, инвалид II группы. В отделении большую часть времени лежит, закрывшись с головой одеялом, что-то шепчет, улыбается. В разговор вступает неохотно. Удастся выяснить, что пациент непрерывно слышит «голоса» большой группы людей, которые «прикрепляются» к ее голове с помощью каких-то аппаратов. Людей этих пациент никогда не видела, но по их разговорам поняла, что они только и делают, что «занимаются половой жизнью». Головы этих людей связаны с ее головой, и потому она может обмениваться с ними мыслями. Такое состояние пациент называет «гипнозом». Чувствует, как эти люди действуют на ее половые органы, «используют, как женщину», превращают в гермафродита, изменяют ее настроение, извращают вкус и запах пищи, превращают его в запах грязного человеческого тела, могут отнять у больной все мысли - «пустая голова и все». Уверена, что обладатели «голосов» воздействуя на нее невидимыми лучами, превратили ее и всех других людей в роботов.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 24.

Пациент А., 52 лет, рабочий. В течение многих лет состоит на учете в психоневрологическом диспансере. Начало своего заболевания связывает с контузией головного мозга, полученной во время службы в армии. Жалуется на частые головные боли давящего характера, слабость, быструю утомляемость, раздражительность. Дома нетерпим. В каждом слове жены видит обидный для себя намек, проявление неуважительного к себе отношения, шумная возня детей вызывает реакцию крайнего раздражения. Однажды устроил скандал в трамвае из-за того, что его несколько раз подряд попросили передать деньги на билет, грубо ругался, замахивался на пассажиров. Был доставлен в отделение милиции, где плакал навзрыд, просил прощения. На приеме в диспансере настроение у пациента подавленное, волнуется, на глазах слезы, лицо покрывается красными пятнами. Понимает болезненный характер своей неуравновешенности,

жалует жену и детей, просит помочь ему, назначить какое-нибудь успокаивающее средство. При специальных расспросах удалось выяснить, что при ходьбе пациент нередко ощущает «покачивание» пола под ногами; при этом возникает впечатление, что сам он становится необычно легким, ноги как ватные. Лежа в постели, несколько раз чувствовал, будто бы он вместе с кроватью качается, «как на волнах», поднимается вверх или же потолок опускается на него. Несколько раз возникало ложное ощущение, что ноги у него становятся очень длинными. Рассматривал их, щупал – все было в порядке, но ощущение удлинения конечности, не исчезало. Однажды в связи с этим не рассчитал свои возможности и попытался перешагнуть большую лужу, но упал в лужу. Отмечает у себя тревожный сон с кошмарными сновидениями. Несколько раз в полутемной комнате вечером видел у себя перед глазами маленьких пляшущих человечков наподобие представления в кукольном театре. Страх при этом не испытывал, было даже интересно, все это воспринимал словно бы «игру воображения». В темной комнате иногда кажется, что мимо него бесшумно проходит человеческая тень.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 25.

Пациент К., 36 лет, работник милиции. Был доставлен в судебно-психиатрическое отделение стационара из камеры предварительного заключения. Всегда был исполнительным, дисциплинированным и трудолюбивым человеком. Однажды утром, как обычно, собрался на работу, взял оружие, но вдруг с отчаянным криком: «Бей бандитов!» выбежал на улицу. Соседи видели как он с пистолетом в руках, продолжая что-то кричать, бежал вдоль квартала. Тут же раздались выстрелы. Обеспокоенные случившимся, соседи вызвали наряд милиции. Пациент был задержан в соседнем квартале, при этом оказал активное сопротивление. Был возбужден, бледен, продолжал выкрикивать угрозы в адрес «бандитов». Недалеко от него на земле лежали трое раненых – случайные прохожие. Спустя примерно час пациент очнулся в отделении милиции. Он долго не мог поверить, что им совершено тяжкое преступление. Помнил, что был дома, но последующие события полностью выпали из памяти его. Убедившись в реальности произошедших событий, дал реакцию глубокого отчаяния, упрекал себя в содеянном, пытался покончить жизнь самоубийством.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в ситуации психопатологические симптомы.

Ситуация (сценарий) № 26.

Пациент Ж., 18 лет, учащийся колледжа. С 10-летнего возраста страдает эпилептическими припадками. Однажды утром отправился на прием к врачу в психоневрологический диспансер и исчез. Несмотря на организованные поиски, обнаружить пациента нигде не удалось. Спустя три дня вернулся домой. Он был оборванным, замерзшим, без пальто. Вел себя странно: не говорил ни слова, не отвечал на вопросы, все время смотрел в потолок. Ночью совсем не спал. На следующий день стал разговаривать, узнавал своих родственников. Постепенно состояние улучшилось, и пациент рассказал следующее: «Помню, как пошел в диспансер за лекарствами. Потом не помню ничего до тех пор, пока не почувствовал под ногами железнодорожные рельсы. Помню, что проходил мимо какой-то будки, все время повторял про себя: до Гродно 10 километров, 10 километров. После этого опять ничего не помню. Пришел в себя где-то около Гродно. Я сидел у речки под мостом и мыл ноги, которые почему-то были красными и горели. Я чего-то сильно боялся. Думал: скоро приду домой и расскажу все родителям. Потом опять ничего не помню». Знакомые рассказали родителям, что видели их сына через день после его исчезновения из дома на берегу озера километров за 10 от города. Он показался им несколько странным, задумчивым, в ответ на приветствие знакомых рассеянно кивнул им и пошел дальше.

Задание:

1. Определить основные психопатологические симптомы.
2. Указать, нарушением какого психического процесса (сферы) являются описанные симптомы.
3. Описать, частью какого синдрома может быть представленный в ситуации психопатологический симптом.
4. Указать состояния, при которых наблюдаются представленные в задаче психопатологические симптомы.

8. Информация для экзаменаторов

Задача станции: демонстрация экзаменуемым умения проведения клинико-психопатологического анализа у пациента.

Функции экзаменаторов:

внесение в бумажный чек-лист номера в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария) или загрузка электронного чек-листа в программное обеспечение;

идентификация личности экзаменуемого, заполнение идентификационной части в электронном или бумажном чек-листе (ФИО студента или идентификационный номер, факультет, группа, курс, кафедра, практический навык (манипуляция), дата);

проведение регистрации последовательности и правильности действий/расхождения действий экзаменуемого в соответствии с параметрами в оценочном листе (чек-листе);

обеспечение экзаменуемого информацией, которую необходимо предоставить в процессе выполнения действий на станции;

контроль времени выполнения экзаменуемым задания на станции, своевременное напоминание об окончании времени, отведенного на выполнение задания, предложение экзаменуемому покинуть станцию;

заполнение дефектной ведомости (в случае необходимости).

Информация, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции (далее – вводная информация):

Таблица 6

Действие экзаменуемого	Вводная информация
В соответствии со временем, указанным в таблице 1	Сообщить: «У Вас осталась одна минута»
По окончании выполнения задания (в случае окончания экзаменуемым работы ранее отведенного времени или в соответствии со временем согласно таблице 1)	Поблагодарить и попросить покинуть станцию: «Благодарим. Покиньте, пожалуйста, станцию»

Информация, которая не предоставляется экзаменуемому:

запрещено делать вербальные и невербальные подсказки экзаменуемому во время нахождения его на станции и в процессе выполнения задания;

запрещено комментировать действия экзаменуемого, вступать в диалог более объема, указанного в таблице 6;

запрещено задавать уточняющие вопросы экзаменуемому, если это не регламентировано таблицей 6;

запрещено высказывать экзаменуемому требования «Быстрее», «Продолжайте», «Не медлите» и т.п., а также задавать вопросы «Вы все сделали?», «Вы закончили?» и т.п.

Действия экзаменаторов перед началом работы станции:

ознакомиться с используемыми на станции чек-листами;
уточнить, какие ситуации (сценарии) определены для проведения экзамена на станции;
ознакомиться с информацией, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции.

Действия экзаменаторов в ходе работы станции:

разрешать вход экзаменуемому на станцию после загрузки электронного чек-листа на рабочем месте экзаменатора или после заполнения идентификационной части чек-листа на бумажном носителе;
озвучивать информацию на брифинге и информацию, которую необходимо предоставить экзаменуемому в процессе выполнения действий на станции;
оценивать выполняемые экзаменуемым действия в соответствии с чек-листом;
строго соблюдать продолжительность работы станции;
напоминать экзаменуемому о времени окончания выполнения задания и необходимости покинуть станцию;
по окончании экзамена дооформить бумажные чек-листы, заполнить дефектную ведомость (при необходимости);
подсчитать итоговую отметку в баллах с учетом общей суммы баллов, «штрафа» за неудовлетворительное выполнение «критических» элементов (при наличии шкалы снятия баллов);
преобразовать итоговую отметку в баллах в отметку по 10-бальной шкале оценивания, используя шкалу преобразования (пересчета) баллов (при необходимости).

9. Список литературы

1. Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. проф. А.Г. Гофмана. – 5-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2018. – 719 с.
2. Общая психопатология / Е. Г. Королева, Э. П. Станько, Э. Е. Шустер. – Гродно: ГрГМУ, 2010. – 96 с.
3. Общая психопатология: учебно–методическое пособие / А.Ф. Крот [и др.]. – Минск: БГМУ, 2021. – 39 с.
4. Психиатрия: национальное руководство / Российское общество психиатров; [Абриталин Е.Ю. и др.]; гл. ред. Ю.А. Александровский, Н.Г. Незнанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 1002 с.
5. Снежневский, А.В. Общая психопатология: курс лекций / А.В. Снежневский. – 9-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ, 2017. – 208 с.

10. Информация для стандартизированного пациента

Не предусмотрено.

11. Информация для стандартизированного коллеги

Не предусмотрено.

12. Критерии оценивания действий экзаменуемого

12.1. Оценочный лист (чек-лист) № _____

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))

для экзаменационной станции «Определение симптомов и синдромов в структуре психопатологии»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

по учебной дисциплине «Общая психопатология»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): выполнение
клинико-психопатологического анализа

Таблица 7

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах выполнение – 3 невыполнение – 0 частичное выполнение – 1,5
I. Подготовительный этап		
1.	Выделил основную жалобу (при наличии) при анализе анамнеза (катамнеза) и на момент текущей госпитализации	
II. Основной этап		
2.	Верифицировал психопатологические симптомы	
3.	Указал нарушением какого психического процесса (сферы) являются психопатологические симптомы	
4.	Описал, частью какого синдрома может быть психопатологический симптом	
III. Заключительный этап		
5.	Указал состояния, при которых наблюдаются психопатологические симптомы	
	Итоговая отметка в баллах	

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Дата _____

12.2. Шкала снятия баллов для оценочного листа (чек-листа) № ____

Таблица 8

Описание элементов действия ²	Уровень выполнения

12.3. Шкала преобразования (пересчет) баллов, полученных экзаменуемым при выполнении действий на станции, в 10-балльную шкалу оценивания для оценочного листа (чек-листа) № ____

Таблица 9

Отметка в баллах	10-балльная шкала оценивания
1-3	1
4	2
5	3
6	4
7	5
8-9	6
10-11	7
12-13	8
14	9
15	10

² При необходимости описываются возможные ошибки с указанием их влияния на оценку элемента. При совершении экзаменуемым нерегламентированного действия снимаются 0,5 баллов.

13. Дефектная ведомость

к оценочному листу (чек-листу) № _____

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))

для экзаменационной станции «Определение симптомов и синдромов в структуре психопатологии»

объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

по учебной дисциплине «Общая психопатология»

ФИО студента _____

Факультет _____ группа _____ курс _____

Кафедра _____

Практический навык (манипуляция): выполнение
клинико-психопатологического анализа

Таблица 10

№ п/п	Список нерегламентированных и небезопасных действий, отсутствующих в оценочном листе (чек-листе)	Дата	Подпись экзаменатора
№ п/п	Список дополнительных действий, имеющих клиническое значение, не внесенных в оценочный лист (чек-лист)	Дата	Подпись экзаменатора

Рекомендации по организации станции «Определение симптомов и синдромов в структуре психопатологии» ОСКЭ при проведении следующего экзамена

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

14.Бланк для экзаменуемого
к оценочному листу (чек-листу) № _____
(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария))
для экзаменационной станции «Определение симптомов и синдромов в
структуре психопатологии»
объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)
по учебной дисциплине «Общая психопатология»

ФИО студента _____
Факультет _____ группа _____ курс _____
Кафедра _____
Практический навык (манипуляция): выполнение
клинико-психопатологического анализа