

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель

Министра здравоохранения

Республики Беларусь

Е.Н.Кроткова

10.07.2022

Регистрационный номер

БДС-45/2022



ПАСПОРТ (ПРИМЕРНЫЙ)  
ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СТАНЦИИ

ШКАЛА ОЦЕНКИ ДЕПРЕССИИ ГАМИЛЛЬТОНА (HDRS)

ОБЪЕКТИВНОГО СТРУКТУРИРОВАННОГО  
КЛИНИЧЕСКОГО ЭКЗАМЕНА (ОСКЭ)

Учебная дисциплина «Клиническая психодиагностика»

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

СОГЛАСОВАНО

Первый проректор  
образования  
государственный  
университет»

учреждения  
«Гродненский  
медицинский

Б.В.Воробьев  
12.06.  
2022



СОГЛАСОВАНО

Начальник управления кадровой  
политики, учреждений образования  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

О.Н.Колюпанова  
18.07.2022



Минск 2022

## **АВТОРЫ**

А.А.Луговская, заведующий кафедрой психотерапии и клинической психодиагностики учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук;  
И.С.Савицкий, ассистент кафедры психотерапии и клинической психодиагностики учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», кандидат медицинских наук

## **РЕКОМЕНДОВАНА К УТВЕРЖДЕНИЮ:**

Кафедрой психотерапии и клинической психодиагностики учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»  
(протокол № 12 от 23.06.2022)

## Оглавление

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

## **1. Уровень измеряемой подготовки**

Паспорт (примерный) экзаменационной станции «Шкала оценки депрессии Гамильтона (HDRS)» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) разработан по учебной дисциплине «Клиническая психоdiagностика» 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 289 академических часов, из них аудиторных 144 часа, 145 часов самостоятельной работы студента.

Рекомендуемые формы текущей аттестации: зачет (9 семестр), экзамен (10 семестр).

Экзаменуемые – студенты 5 курса.

## **2. Практический навык (манипуляция)**

Проведение структурированного клинического интервью к Шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS).

## **3. Продолжительность работы станции**

Общая продолжительность работы станции – 15 минут;  
физическая продолжительность – 13 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	13:00	12:00
Предупреждение об оставшемся времени на выполнение задания	13:00	13:00	00:00
Завершение работы экзаменуемого на станции	13:00	14:00	01:00
Смена экзаменуемых	14:00	15:00	01:00
Общая продолжительность работы станции			15:00

#### 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 <sup>1</sup>	1 шт.

Таблица 3

Рабочее место экзаменуемого	
Перечень оснащения	Количество
2. Бланк шкалы оценки депрессии Гамильтона (HDRS)	1 шт.
3. Стол ученический	1 шт.
4. Стул ученический	1 шт.
5. Настенные часы с секундной стрелкой	1 шт.
6. Бланк для Шкалы оценки депрессии Гамильтона (HRSD)	по количеству экзаменуемых

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;

<sup>1</sup> При технической оснащенности

проконтролировать качество аудиовидеозаписи действий экзаменуемого (при необходимости);

перед входом экзаменуемого на станцию убедиться, что на нем надеты шапочка, маска медицинская, перчатки медицинские; запуск экзаменуемых на станцию.

## 5. Оборудование станции

Таблица 4

Перечень симуляционного оборудования	
Наименование симуляционного оборудования	Характеристика
1. «Стандартизованный» пациент ( <i>студент, профессорско-преподавательский состав</i> )	Возможность имитации структурированного клинического интервью к шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS)

## 6. Ситуации (сценарии)

Таблица 5

Порядковый номер ситуации (сценария)	Ситуация (сценарий)
№ 1	Пациент Г. 28 лет, поступила в приемное отделение с жалобами на бессонницу, астению и упадок сил. Проведите структурированное клиническое интервью к шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS).
№ 2	Пациент Т. 40 лет, находится на стационарном лечении в отделении пограничных состояний после смерти близкого родственника. Проведите структурированное клиническое интервью к шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS).

## 7. Информация для экзаменуемого (брифинг)

Задание для экзаменуемого

Вы – врач-психотерапевт. Вам необходимо провести структурированное клиническое интервью к шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS) у пациента.

## 8. Информация для экзаменаторов

Задача станции: демонстрация экзаменуемым умения проведения структурированного клинического интервью к шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS).

### 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 верbalные и неверbalные 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-балльной шкале оценивания, используя шкалу преобразования (пересчета) баллов (при необходимости).

## **9. Список литературы**

1. Объективный структурированный клинический экзамен / Е. М. Сурмач, Т. П. Пронько, В. В. Бутько, Я. И. Гончарук. – Гродно: ГрГМУ, 2021. – 188 с. +1 электронный оптический диск (DVD-ROM).
2. Ассанович М.А., Клиническая психодиагностика. Специализированные методики и опросники: учебное пособие/ М.А. Ассанович. – Гродно: ГрГМУ, 2013 – 520 с.

## **10. Информация для стандартизированного пациента**

Отвечать на вопросы экзаменуемого в соответствии с ситуацией (сценарием).

## **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 «Шкала оценки депрессии Гамильтона (HDRS)» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) по учебной дисциплине «Клиническая психодиагностика»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_

Практический навык (манипуляция): проведение структурированного клинического интервью к Шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS)

Таблица 7

№ п/п	Параметр выполнения действия	Отметка в баллах выполнение – 1 невыполнение – 0 частичное выполнение – 0,5
1.	Поздоровался с пациентом, представился	
2.	Идентифицировал личность пациента: уточнил ФИО, возраст пациента, сверил сведения с медицинской документацией	
3.	Проинформировал пациента (законного представителя) о предстоящем психодиагностическом исследовании	
4.	Получил согласие на проведение обследования	
II. Основной этап		
5.	Провел опрос пациента для оценки общего самочувствия, депрессивного настроения, чувства вины и самооценки	
6.	Опрос пациента для оценки суицидальности и качества ночного сна, выраженности бессонницы	
7.	Провел опрос пациента для оценки работоспособности, напряженности, наличия проявлений тревоги	
8.	Провел опрос пациента для оценки соматических симптомов депрессии	
9.	Провел опрос пациента для оценки степени ипохондрической фиксации и критики к состоянию	
10.	Оценил параметры пациента в соответствии с наблюдением за ним в процессе исследования	
11.	Продемонстрировал правильность изложения вопросов структурированного клинического интервью к шкале	

	оценки депрессии Гамильтона (HDRS) (тепп, последовательность, тон)	
III. Заключительный этап		
12.	Правильно интерпретировал результаты обследования (заполнил бланк для Шкалы оценки депрессии Гамильтона (HRSD))	
Итоговая отметка в баллах		

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

Дата \_\_\_\_\_

### 12.2. Шкала снятия баллов для оценочного листа (чек-листа) №\_\_\_\_\_

Таблица 8

Описание элементов действия <sup>2</sup>	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
1-2	1
3	2
4	3
5	4
6	5
7	6
8	7
9-10	8
11	9
12	10

### 13. Дефектная ведомость к оценочному листу (чек-листву) №\_\_\_\_\_

(указывается в соответствии с порядковым номером ситуации (сценария)

для экзаменационной станции «Шкала оценки депрессии Гамильтона (HDRS)» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ)

<sup>2</sup> При необходимости описываются возможные ошибки с указанием их влияния на оценку элемента. При совершении экзаменуемым нерегламентированного действия снимаются 0,5 балла.

по учебной дисциплине «Клиническая психоdiagностика»

ФИО студента \_\_\_\_\_  
Факультет \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_  
Кафедра \_\_\_\_\_

Практический навык (манипуляция): проведение структурированного клинического интервью к Шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS)

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 «Шкала оценки депрессии Гамильтона (HDRS)» ОСКЭ при проведении следующего экзамена

---

---

---

---

---

---

(ФИО экзаменатора)

(подпись)

**14. Бланк Шкалы оценки депрессии Гамильтона (HRSD)**  
к оценочному листу (чек-листу) № \_\_\_\_\_

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

для экзаменационной станции «Шкала оценки депрессии Гамильтона (HDRS)» объективного структурированного клинического экзамена (ОСКЭ) по учебной дисциплине «Клиническая психоdiagностика»

ФИО студента \_\_\_\_\_  
Факультет \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_

Кафедра \_\_\_\_\_  
 Практический навык (манипуляция): проведение структурированного клинического интервью к Шкале оценки депрессии Гамильтона (HDRS)

ФИО (пациента) \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

№ п/п	Признак	Критерий
1.	Пониженное настроение (переживания печали, безнадежности, беспомощности, малоценностии)	4- пациент при общении верbalным и невербальным образом спонтанно выражает только эти чувства; 3- пациент выражает свои аффективные переживания невербальным образом (мимикой, голосом, готовностью к плачу и т.д.); 2- сообщает о своих переживаниях вербальным образом (рассказывает о них); 1- сообщает о своих переживаниях только при расспросе; 0- отсутствует;
2.	Чувство вины	4- слышит голоса обвиняющего или унижающего содержания, испытывает угрожающие зрительные галлюцинации; 3- свое болезненное состояние расценивает как наказание, галлюцинации вины; 2- идеи вины и наказания за ошибки и грехоподобные поступки в прошлом; 1- идеи самоуничижения, самоупреки, испытывает ощущение, что является причиной страдания других людей; 0- отсутствует;
3.	Суицидальные тенденции	4- суицидальная попытка (любая серьезная суицидальная попытка оценивается в 4 балла); 3- суицидальные мысли, жесты, действия; 2- высказывает мысли о своей смерти или любые другие идеи о нежелании жить; 1- высказывает мысли о бессмысленности, малоценностии жизни; 0- отсутствует;
4.	Трудности при засыпании	2- ежедневные жалобы на трудности при засыпании; 1- периодические жалобы на трудности при засыпании в течение более чем получаса;

№ п/п	Признак	Критерий
		0- отсутствуют;
5.	Бессонница	2- не спит в течение ночи (любое вставание с постели ночью, за исключением посещения туалета, оценивается в 2 балла);
		1- жалуется на волнение, возбуждение и беспокойство в течение ночи;
		0- отсутствует;
6.	Ранние пробуждения	2- при пробуждении заснуть повторно не удается;
		1- просыпается рано, но снова засыпает;
		0- отсутствуют;
7.	Работа и деятельность	4- неработоспособен по причине настоящего заболевания; в период пребывания в стационаре данный пункт оценивается в 4 балла, если больной не проявляет никакой активности, кроме обычных действий по обслуживанию себя, или испытывает трудности даже в этом;
		3- фактическое снижение активности и продуктивности; в стационаре пункт оценивается в 3 балла, если больной занят какой-либо деятельностью, кроме обычных действий по обслуживанию себя, не менее 3 часов в день;
		2- потеря интереса к профессиональной деятельности, работе и развлечениям, определяемая прямо по жалобам больного или косвенно по степени проявляемого им безразличия, нерешительности и колебаниям (ощущение, что он должен заставлять себя работать и заниматься чем-либо);
		1- ощущения усталости, слабости и неспособности, имеющие отношение к активности, работе или развлечениям;
		0- трудностей не испытывает;
8.	Заторможенность (замедленность мышления и речи, трудности при концентрации внимания,	3- полный ступор;
		2- трудности в проведении беседы;
		1- незначительная заторможенность в беседе;
		0- темп мышления и речи без изменений;

№ п/п	Признак	Критерий
	снижение двигательной активности)	
9.	Возбуждение	4- заламывает руки, кусает ногти, губы, рвет волосы; 3- двигательное беспокойство, невозможность оставаться на одном месте; 2- «игра руками, волосами»; 1- беспокойство, суеверие; 0- отсутствует;
10.	Тревога психологическая	4- выражает тревогу без расспроса; 3- признаки тревоги видны в мимике и речи; 2- беспокойство по незначительным поводам; 1- субъективное напряжение и раздражительность; 0- отсутствует;
11.	Тревога соматическая (физиологические проявления тревоги: чрезмерная активность вегетативной нервной системы, нервозность, нарушения пищеварения, желудочные спазмы, отрыжка, диарея, сердцебиение, гипервентиляция, парестезии, потливость, приливы, дрожь, головная боль, частое мочеиспускание). Избегать расспроса о возможных побочных эффектах фармакотерапии (например, сухость во рту, запоры)	4- инвалидизирующая; 3- тяжелая; 2- средняя; 1- легкая ; 0- отсутствует;
12.	Желудочно-кишечные соматические симптомы	2- испытывает трудности в еде без побуждения со стороны других; заметное снижение аппетита и приема пищи;

№ п/п	Признак	Критерий
		1- аппетит снижен, но процесс еды без поощрения со стороны окружающих; прием пищи сохранен; 0- отсутствуют;
13.	Общие соматические симптомы	2- отчетливая выраженность какого-либо соматического симптома оценивается в 2 балла; 1- ощущение тяжести в конечностях, спине, голове, боли в спине, голове, мышечные боли; потеря энергии и усталость; 0- отсутствуют;
14.	Расстройства сексуальной сферы (потеря либидо, нарушения сексуальных проявлений, нарушения менструаций)	2- тяжелые; 1- умеренные; 0- отсутствуют;
15.	Ипохондрические расстройства	4- ипохондрические галлюцинации; 3- частые жалобы, призывы о помощи; 2- озабоченность своим здоровьем; 1- соматическая фиксация (на своем теле) 0- отсутствуют;
16.	Потеря веса	3- не оценивалась; 2- установленная потеря веса; 1- вероятная потеря веса, ассоциированная с настоящим расстройством; 0- потери веса не наблюдалось;
17.	Отношение к своему заболеванию	2- полностью отрицает наличие расстройства 1- признает, что болен, но связывает причины заболевания с плохим питанием, климатом, перегрузками на работе, вирусной инфекцией, необходимостью отдохнуть и т.д. 0- считает себя больным депрессией;
18.	Суточные колебания состояния (по пунктам А и Б)	A. Отметить, когда наблюдается ухудшение состояния: утром или вечером. Если колебания отсутствуют, то указать – нет: 2- вечером; 1- утром; 0- состояние не меняется;

№ п/п	Признак	Критерий
		Б. Если колебания имеются, уточнить их выраженность: 2- выраженные; 1- слабые; 0- состояние не меняется;
19.	Деперсонализация и дереализация (чувство нереальности, нигилистические переживания)	4- инвалидизируют; 3- сильно выражены; 2- умеренно выражены; 1- легко выражены; 0- отсутствуют;
20.	Параноидные симптомы	3- галлюцинации отношения и преследования; 2- идеи отношения; 1- подозрительность; 0- отсутствуют;
21.	Обсессивно-компульсивные расстройства	2- тяжелые; 1- умеренные.