

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сыров Игорь Анатольевич
Должность: Директор
Дата подписания: 19.07.2025 12:28:51
Уникальный программный ключ:
b683afe664d7e9f64175886cf9626a196149ad36

СТЕРЛИТАМАКСКИЙ ФИЛИАЛ
ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УФИМСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НАУКИ И ТЕХНОЛОГИЙ»

Факультет
Кафедра

Педагогики и психологии
Психолого-педагогического образования

Оценочные материалы по дисциплине (модулю)

дисциплина

Основы детской психиатрии и психосоматики

*Блок ФТД, часть, формируемая участниками образовательных отношений,
ФТД.В.ДВ.01.01*

цикл дисциплины и его часть (обязательная часть или часть, формируемая участниками образовательных отношений)

Направление

37.04.01

код

Психология

наименование направления

Программа

Клиническая психология

Форма обучения

Очно-заочная

Для поступивших на обучение в
2022 г.

Разработчик (составитель)

кандидат психологических наук, доцент

Долгова Н. Ю.

ученая степень, должность, ФИО

1. Перечень компетенций, индикаторов достижения компетенций и описание показателей и критериев оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)	3
2. Оценочные средства, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)	6
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю), описание шкал оценивания	13

1. Перечень компетенций, индикаторов достижения компетенций и описание показателей и критериев оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Формируемая компетенция (с указанием кода)	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения по дисциплине (модулю)	Показатели и критерии оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)				Вид оценочного средства
			1	2	3	4	
			неуд.	удовл.	хорошо	отлично	
ПК-3. Способен консультировать население по проблемам психологического здоровья, разрабатывать и реализовывать совместно с другими специалистами и программы профилактической и психокоррекционной работы, направленных на улучшение состояния и	ПК-3.2. готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи	Обучающийся должен знать: основные психопатологические синдромы, являющиеся мишенями для психотерапевтического воздействия; методы и приемы психотерапии при лечении психических заболеваний в детском и подростковом возрасте; показание и противопоказания для проведения	Не умеет определять показания для проведения индивидуализированной психотерапевтической работы с различными контингентами детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями	Плохо умеет определять показания для проведения индивидуализированной психотерапевтической работы с различными контингентами детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями, допускает ошибки.	Умеет определять показания для проведения индивидуализированной психотерапевтической работы с различными контингентами детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями, допускает небольшие ошибки	Умеет определить показания для проведения индивидуализированной психотерапевтической работы с различными контингентами детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями	Ситуационные задачи

динамики психологического здоровья населения		психотерапевтической, психокоррекционной и реабилитационной работы					
	ПК-3.3. готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья	Обучающийся должен уметь: определить показания для проведения индивидуализированной психотерапевтической работы с различными контингентами детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями	Не владеет навыками работы с основными группами риска психических расстройств детского и подросткового возраста; основами ведения медицинской документации.	Плохо навыками работы с основными группами риска психических расстройств детского и подросткового возраста; основами ведения медицинской документации.	Хорошо владеет навыками работы с основными группами риска психических расстройств детского и подросткового возраста; основами ведения медицинской документации.	Владеет на высоком уровне навыками работы с основными группами риска психических расстройств детского и подросткового возраста; основами ведения медицинской документации.	Ситуационные задачи, реферат
	ПК-3.1. готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов	Обучающийся должен владеть: навыками работы с основными группами риска психических расстройств	Не знает основные психопатологические синдромы, являющиеся мишенями для психотерапевтического	Знает некоторые психопатологические синдромы, являющиеся мишенями для психотерапевтического воздействия;	Знает основные психопатологические синдромы, являющиеся мишенями для психотерапевтического воздействия, но	Знает основные психопатологические синдромы, являющиеся мишенями для психотерапевтического воздействия;	устный опрос на практических занятиях, тестирование

	заболеваний нозологических форм , связанных со здоровьем;	детского и подросткового возраста; основами ведения медицинской документации.	воздействия; методы и приемы психотерапии при лечении психических заболеваний в детском и подростковом возрасте; показание и противопоказания для проведения психотерапевтической, психокоррекционной и реабилитационной работы	плохо знает методы и приемы психотерапии при лечении психических заболеваний в детском и подростковом возрасте; показание и противопоказания для проведения психотерапевтической, психокоррекционной и реабилитационной работы	недостаточно хорошо понимает из взаимосвязи; некоторые методы и приемы психотерапии при лечении психических заболеваний в детском и подростковом возрасте; показание и противопоказания для проведения психотерапевтической, психокоррекционной и реабилитационной работы	методы и приемы психотерапии при лечении психических заболеваний в детском и подростковом возрасте; показание и противопоказания для проведения психотерапевтической, психокоррекционной и реабилитационной работы	
--	---	---	---	--	---	--	--

2. Оценочные средства, необходимые для оценки результатов обучения по дисциплине (модулю)

Вопросы к устному опросу на практических занятиях

1. История формирования детской и подростковой психиатрии.
2. Методы обследования детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями.
3. Особенности общесоматического и неврологического исследования больных раннего возраста.
4. Особенности расспроса и наблюдения за поведением детей и подростков при написании психического статуса.
5. Оформление клинической истории болезни в психиатрии детского и подросткового возраста.
6. Особенности расстройств психомоторики у детей и подростков.
7. Особенности расстройств влечений у детей и подростков.
8. Особенности аффективных расстройств у детей и подростков.
9. Особенности идеаторных расстройств у детей и подростков.
10. Особенности интеллектуально-мнестических расстройств у детей и подростков.
11. Особенности расстройств сознания у детей и подростков.
12. Психоматмические расстройства у детей.
13. Взаимосвязь психотерапии и медицинской (лечебной) педагогики в лечении, реабилитации детей и подростков с нервно-психическими расстройствами.
14. Связь психотерапии ребенка с коррекцией внутрисемейных отношений.
15. Выбор психотерапевтической тактики в зависимости от природы заболевания, этапа его динамики, особенностей клинической картины.
16. Особенности методов психотерапии и психокоррекции в младшем детском, среднем детском и подростковом возрасте.

Тестовые задания

1. К нейрофизиологическому обследованию больного ребенка относятся:

1. электроэнцефалография
 2. реоэнцефалография
 3. эхоэнцефалография
 4. Пневмоэнцефалография
2. Иллюзии у детей встречаются при:
1. шизофрении
 2. умственной отсталости
 3. делириозном помрачении сознания
 4. нервной анорексии
3. Деменция у детей может быть:
1. шизофренической
 2. эпилептической
 3. органической
 4. Психотической
4. К основным видам мышления у детей и подростков относят:
1. предметно-действенное
 2. наглядно-образное
 3. словесно-абстрактное
 4. аналитико-синтетическое
5. «Психосоматическими эквивалентами» депрессии у детей являются:
1. энурез
 2. нарушения сна
 3. запоры
 4. Похудание
6. Расстройства влечений у детей могут выражаться:
1. чрезмерным усилением
 2. ослаблением или отсутствием
 3. извращением
 4. Импульсивностью
7. Выделяют следующие виды возбуждения у детей и подростков:
1. маниакальное
 2. гебефреническое
 3. кататоническое
 4. астено-апатическое
8. К признакам, характеризующим сумеречное помрачение

сознания у детей,
относят:

1. пароксизмальность возникновения и прекращения
2. двойная ориентировка
3. полная амнезия
4. несоответствие между переживаниями и поведением больного.

9. У детей младшего школьного возраста может наблюдаться:

1. дереализация
2. витальная деперсонализация
3. аутопсихическая деперсонализация
4. соматопсихическая деперсонализация

10. Признаками черепно-мозговой травмы у детей раннего возраста могут быть:

1. рвота
2. повышение температуры
3. головокружение
4. нарушение ритма сна и бодрствования

11. Основные варианты расстройств в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы у детей:

1. энцефалопатия
2. церебрастения
3. эпилептиформные пароксизмальные расстройства
4. Слабоумие

12. Для соматогенных психических расстройств не типичны:

1. гиперестезия
2. бредовые состояния
3. иллюзии
4. Псевдогаллюцинации

13. Злокачественное течение шизофрении у подростков и юношей/девушек может иметь следующие клинические варианты:

1. параноидный
2. гебефренический
3. простой
4. Фебрильный

14. Для шизофрении детского возраста характерны:

1. неравномерность психического развития
2. паранойяльный синдром
3. олигофреноподобный дефект
4. фебрильные приступы

15. К истерическим психозам относятся:

1. псевдодеменция
2. синдром Ганзера
3. синдром регресса психики
4. реактивный параноид.

16. Диагностическими критериями невроза у детей и подростков являются:

1. психогенный характер возникновения
2. вегетативные и соматические расстройства
3. стремление к преодолению болезни
4. личностные особенности.

17. Причиной смерти при нервной анорексии у подростков может быть:

1. вторичная инфекция
2. желудочное кровотечение
3. вентрикулярная тахикардия
4. атрофия внутренних органов

18. При шизофрении у подростков встречается:

1. синдром дисморфомании-дисморфофобии
2. гебоидный синдром
3. философическая интоксикация
4. игровое перевоплощение.

19. Психастеническая психопатия у подростков характеризуется:

1. плохой переносимостью умственного и физического напряжения
2. нерешительностью и постоянными сомнениями
3. повышенной чувствительностью к обидам
4. Перфекционизмом.

20. К алкогольным психозам относят:

1. энцефалопатию Гайе-Вернике
2. слуховой галлюциноз
3. Корсаковский психоз
4. алкогольная парафрения

21. При абстиненции, вызванной злоупотреблением бензодиазепинами у подростков, могут наблюдаться:
1. судорожные подергивания мышц
 2. острые психозы со спутанностью
 3. эпилептические припадки
 4. апатия с болезненным психическим бесчувствием
22. К побочным соматическим эффектам нейролептиков относятся:
1. лейкопения
 2. артериальная гипотония
 3. эндокринные сдвиги
 4. увеличение массы тела
23. К механизмам психологической защиты относятся:
1. рационализация
 2. отрицание
 3. компенсация
 4. Идеализация.
24. Задачами психопрофилактики у детей являются:
1. предупреждение заболевания путем ранней диагностики
 2. предупреждение рецидива
 3. предотвращение перехода в хроническую форму
 4. предотвращение действия болезнетворной причины.
25. Внутренняя картина болезни ребенка складывается из:
1. болезненных ощущений и внешних проявлений болезни
 2. оценки механизмов возникновения проявлений
 3. предполагаемого влияния болезни на будущее
 4. отношения родителей к тяжести заболевания

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок Л., 9 лет. Год назад появились состояния кратковременного выключения сознания на несколько секунд. Больной как бы "застывал". Подобные состояния повторялись по несколько раз ежедневно. В последние 2 недели выключение сознания сопровождалось запрокидыванием головы и закатыванием глазных яблок вверх. Частота увеличилась до 8-10 раз в день.

Как называются описанные состояния? В рамках какого заболевания встречаются? Какими состояниями необходимо дифференцировать? Какое содержание семейного консультирования необходимо?

Задача 2

Подросток П., 12 лет. В возрасте 6 лет перенес черепно-мозговую травму с сотрясением головного мозга. Спустя 2 года появились приступы с потерей сознания и генерализованными тоническими судорогами. Частота приступов – несколько раз в неделю. На противосудорожной терапии пароксизмальные состояния стали наблюдаться значительно реже. Однако у больного появились жалобы на плохую память, нарастают трудности обучения в школе, а также грубость, упрямство, раздражительность.

Поставьте полный диагноз. Какие задачи и направления психологической коррекции показаны в данном случае?

Задача 3

Подросток Д., 13 лет. Начало заболевания – в 12 лет. Ночью больная встала с кровати, и как оказалась в ванной комнате не помнит. Через 6 мес. родители застали девочку ночью, раскладывающую одежду в шкафу. На вопросы не отвечала. Утром происшедшее с ней не помнила, объяснить не могла. Во время третьего приступа больная ночью сбрила себе брови, о чем случайно узнала утром, посмотрев в зеркало.

Как называются описанные пароксизмальные расстройства? Задачи психологического консультирования?

Тематика рефератов

1. Расстройства сферы ощущений у детей
2. Психосенсорные расстройства в сравнительно-возрастном аспекте. Клиника. Диагностическое значение.
3. Иллюзии и галлюцинации в детском возрасте.
4. Разграничение и диагностическое значение навязчивых, сверхценных и бредовых идей у детей и подростков.
5. Навязчивые состояния (обсессии) в детском возрасте. Клиника. Диагностическое значение.
6. Бредовые идеи. Понятие, классификация (по содержанию, механизмам возникновения, синдромальной структуре). Особенности бреда у детей в различные возрастные периоды.
7. Синдром психического автоматизма в детском возрасте. Виды автоматизмов. Диагностическое значение.

8. Ипохондрические расстройства у детей и подростков. Понятие, синдромальные варианты. Диагностическое значение.
9. Синдром дисморфофобии-дисморфомании. Клиника, диагностическое значение, подходы к терапии.
10. Расстройства интеллекта, клиника, и диагностическое значение.
11. Симптомы и синдромы расстройств памяти у детей. Клиника, диагностическое значение.
12. Разграничение приобретенного и врожденного слабоумия, этиологические факторы, клинические варианты.
13. Психоорганический синдром у детей и подростков. Клиника, динамика, диагностическое значение.
14. Депрессивный синдром. Клиника, варианты, диагностическое значение. Сравнительно-возрастной аспект.
15. Депрессивный синдром. Показатели тяжести депрессий.
16. Депрессивный синдром. Показатели суицидоопасности.
17. Расстройства воли у детей.
18. Симптомы и синдромы расстройств влечений у детей и подростков.
19. Нервная анорексия, нервная булимия в подростковом возрасте.
20. Психосексуальные расстройства у детей и подростков. Понятие, клинические проявления, диагностические оценки, лечение.
21. Психомоторные (двигательные) расстройства в детском возрасте.
22. Кататонический синдром у детей и подростков.
23. Понятие сознания в психиатрии. Синдромы снижения уровня сознания. Клиника, варианты, диагностическое значение в детском возрасте.
25. Астенический синдром у детей и подростков.
26. Эпилептическая реакция, эпилептический синдром, эпилептическая болезнь. Понятия, диагностическое и прогностическое значение у детей.
27. Шизофрения – понятие, соотношение негативной и продуктивной симптоматики в клинике и динамике больных детского возраста.
28. Понятие зависимости от психоактивных веществ у детей и подростков.

Вопросы к зачету

1. История формирования детской и подростковой психиатрии.
2. Методы обследования детей и подростков, страдающих психическими заболеваниями.
3. Особенности общесоматического и неврологического исследования больных раннего возраста.

4. Особенности расспроса и наблюдения за поведением детей и подростков при написании психического статуса.
5. Оформление клинической истории болезни в психиатрии детского и подросткового возраста.
6. Особенности расстройств психомоторики у детей и подростков.
7. Особенности расстройств влечений у детей и подростков.
8. Особенности аффективных расстройств у детей и подростков.
9. Особенности идеаторных расстройств у детей и подростков.
10. Особенности интеллектуально-мнестических расстройств у детей и подростков.
11. Особенности расстройств сознания у детей и подростков.
12. Психоматемические расстройства у детей.
13. Взаимосвязь психотерапии и медицинской (лечебной) педагогики в лечении, реабилитации детей и подростков с нервно-психическими расстройствами.
14. Связь психотерапии ребенка с коррекцией внутрисемейных отношений.
15. Выбор психотерапевтической тактики в зависимости от природы заболевания, этапа его динамики, особенностей клинической картины.
16. Особенности методов психотерапии и психокоррекции в младшем детском, среднем детском и подростковом возрасте.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю), описание шкал оценивания

Критерии оценки (в баллах) устного опроса на практических занятиях

- 0-2 баллов выставляется студенту, если он не дал ответа по вопросам; дал неверные, содержащие фактические ошибки ответы на все вопросы; не смог ответить на дополнительные и уточняющие вопросы; если он отказался отвечать на вопросы.

- 3-5 баллов выставляется студенту, если он показал неполные знания, допустил ошибки и неточности при ответе на вопросы, продемонстрировал неумение логически выстроить материал ответа и сформулировать свою позицию по проблемным вопросам. При этом хотя бы по одному из заданий ошибки не должны иметь принципиального характера. Студент должен опираться в своем ответе на учебную литературу.

- 6-8 балла выставляется студенту, если он дал полный правильный ответ на вопросы с соблюдением логики изложения материала, но допустил при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера. Студент может недостаточно четко и полно ответить на уточняющие и дополнительные вопросы.

- 9-10 балла выставляется студенту, если он сформулировал полный и правильный ответ на вопросы, логично структурировал и изложил материал. При этом студент должен показать знание специальной литературы. Студенту необходимо продемонстрировать умение обозначить проблемные вопросы в соответствующей области знаний, проанализировать их и предложить варианты решений, дать исчерпывающие ответы на уточняющие и дополнительные вопросы.

Критерии оценки (в баллах) реферата

- 0-3 балла выставляется студенту, если задание не выполнено (ответ отсутствует или вопрос не раскрыт);

- 4-6 балла выставляется студенту, если обнаруживается общее представление о сущности вопроса;

- 7-9 балла выставляется студенту, если вопрос раскрыт частично, использованы необщепринятые сокращения, затрудняющие ее прочтение. Допущено 3–4 фактические ошибки;

- 10-12 балла выставляется студенту, если вопрос раскрыт более чем наполовину, но без ошибок. Имеются незначительные и/или единичные ошибки. Используются ссылки менее чем на половину рекомендованных по данному вопросу источников.

- 13-15 баллов выставляется студенту, если вопрос раскрыт полностью и без ошибок, реферат написан правильным литературным языком без грамматических ошибок, умело использованы ссылки на источники .

Критерии оценки (в баллах) ситуационной задачи

- 1-5 балл выставляется студенту, если задание выполнено формально; или не выполнено;

- 6-10 балла выставляется студенту, если задание выполнено с неточностями, без учета научных положений;

- 11-15 балла выставляется студенту, если соблюдены не все требования, предъявленные к заданию, изложенный материал недостаточно аргументирован;

- 16-21 балла выставляется студенту, если соблюдены не все требования, предъявленные к оформлению задания, при этом автор не проявил самостоятельность и творческий подход, использовал необходимую литературу;

- 22-25 баллов выставляется студенту, если соблюдены все требования, предъявленные к заданию, автор проявил самостоятельность и творческий подход при изложении материала, использовал необходимую литературу.

Критерии оценки (в баллах) тестирования

1 балл выставляется за правильный ответ. Максимум 25 баллов.

Рейтинг-план дисциплины

Виды учебной деятельности студентов	Балл за конкретное задание	Число заданий за семестр	Баллы	
			Минимальный	Максимальный
Модуль 1				
Текущий контроль				
1. Опрос на практических занятиях	10	1	0	10
2. Реферат	15	1	0	15
Рубежный контроль				
Тестирование	25	1	0	25
Модуль 2				
Текущий контроль				
1. Опрос на практических занятиях	10	1	0	10
2. Реферат	15	1	0	15
Рубежный контроль				
Ситуационные задачи	25	1	0	25
Поощрительные баллы				
1. Активная работа на занятиях	5	1	0	5
2. Участие в научно-практических конференциях, публикация статей	5	1	0	5
Посещаемость (баллы вычитаются из общей суммы набранных баллов)				
1. Посещение лекционных занятий			0	-6
2. Посещение практических (семинарских, лабораторных)			0	-10

занятий)				
Итоговый контроль				
2. Зачет				30

Результаты обучения по дисциплине (модулю) у обучающихся оцениваются по итогам текущего контроля количественной оценкой, выраженной в рейтинговых баллах. Оценке подлежит каждое контрольное мероприятие.

При оценивании сформированности компетенций применяется четырехуровневая шкала «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Максимальный балл по каждому виду оценочного средства определяется в рейтинг-плане и выражает полное (100%) освоение компетенции.

Уровень сформированности компетенции «хорошо» устанавливается в случае, когда объем выполненных заданий соответствующего оценочного средства составляет 80-100%; «удовлетворительно» – выполнено 40-80%; «неудовлетворительно» – выполнено 0-40%

Рейтинговый балл за выполнение части или полного объема заданий соответствующего оценочного средства выставляется по формуле:

$$\text{Рейтинговый балл} = k \times \text{Максимальный балл},$$

где $k = 0,2$ при уровне освоения «неудовлетворительно», $k = 0,4$ при уровне освоения «удовлетворительно», $k = 0,8$ при уровне освоения «хорошо» и $k = 1$ при уровне освоения «отлично».

Оценка на этапе промежуточной аттестации выставляется согласно Положению о модульно-рейтинговой системе обучения и оценки успеваемости студентов УУНиТ:

На зачете выставляется оценка:

- зачтено - при накоплении от 60 до 110 рейтинговых баллов (включая 10 поощрительных баллов),
- не зачтено - при накоплении от 0 до 59 рейтинговых баллов.

При получении на экзамене оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», на зачёте оценки «зачтено» считается, что результаты обучения по дисциплине (модулю) достигнуты и компетенции на этапе изучения дисциплины (модуля) сформированы.