

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

по дисциплине Практикум по психосоматике

специальность **37.05.01 Клиническая психология**
направленность (профиль) **Клинико-психологическое консультирование и
психотерапия**

Квалификация выпускника:
Клинический психолог

Форма обучения:
очная

Фонд оценочных средств по дисциплине «Практикум по психосоматике» предназначен для контроля знаний по программе специалитета специальность 37.05.01 «Клиническая психология» по направлению (профилю) «Клинико-психологическое консультирование и психотерапия».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

Компетенция (код)	Индикаторы достижения компетенций	Виды занятий	Оценочные средства
ПК-2	ИД-1ПК-2. Владение современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств	Практические занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания
ПК-6	ИД-1ПК-6. Применение на практике методов патопсихологической и нейропсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии.	Практические занятия, самостоятельная работа обучающегося	Тестовые задания

Текущий контроль по дисциплине «Практикум по психосоматике» осуществляется в течение всего срока её освоения. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля – на усмотрение преподавателя. Промежуточная аттестация проводится в форме зачёта в 8 семестре.

2. Критерии и шкала оценивания

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Оценочные средства

3.1. Общее количество тестовых заданий по дисциплине представлено в таблице

1.

Таблица 1

Общее количество тестовых заданий

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
ПК-2	Способен и готов к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств	15
ПК-6	Способен и готов к применению на практике методов патопсихологической и нейропсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	15
Всего		30

3.2. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам

Таблица 2

Задания закрытого типа *альтернативного ответа* (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1	Какой вопрос помогает исследовать субъективное понимание болезни пациентом в клиническом интервью? Выберите один ответ.	А) Почему вы неправильно относитесь к заболеванию? Б) Как вы понимаете причины симптомов и что они	Б	ПК-2

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
		означают для вашей жизни? В) Вы согласны, что все симптомы выдуманы? Г) Почему вы не хотите сразу признать психологическую причину?		
2	Пациент соматической клиники имеет высокий показатель по шкале депрессивных симптомов. Как интерпретировать результат? Выберите один ответ.	А) Это самостоятельное основание окончательного диагноза Б) Медицинское состояние больше не имеет значения В) Нужна комплексная оценка симптомов, длительности, функционирования и рисков; шкала дополняет ее Г) Результат означает, что соматические жалобы ложны	В	ПК-2
3	Какие сведения нужны для проверки гипотезы о психологических факторах поддержания телесных жалоб? Выберите несколько ответов.	А) Связь симптомов с событиями, переживаниями и поведением Б) История болезни, лечение и изменения состояния В) Доказательство одной причины только по факту стресса Г) Влияние симптомов на жизнь, ресурсы и альтернативные объяснения	А, Б, Г	ПК-2
4	Какова корректная позиция при жалобе пациента «не могу понять, что чувствую»? Выберите один ответ.	А) Объявить отсутствие любых эмоций Б) Автоматически установить причину соматического заболевания В) Исключить эмоциональную сферу из обследования Г) Уточнить различие и описание переживаний с помощью беседы и подходящих методов, не делая вывода по одной фразе	Г	ПК-2
5	Пациент быстро утомляется и теряет нить сложных инструкций. Как использовать результаты обследования при планировании психологической помощи? Выберите один ответ.	А) Увеличить нагрузку без обсуждения Б) Согласовать посильный темп, короткие инструкции и опоры с учетом сохранных возможностей и медицинского состояния В) Считать помощь недоступной при любых когнитивных трудностях Г) Назначить одинаковый	Б	ПК-6

№	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
		формат всем пациентам		
6	Какие данные полезны для оценки адаптационных возможностей пациента? Выберите несколько ответов.	А) Сохранные когнитивные функции и доступные способы саморегуляции Б) Поддержка близких и повседневное функционирование В) Только название заболевания без обследования Г) Динамика трудностей и возможности принимать помощь	А, Б, Г	ПК-6
7	Как оценить результат согласованной психологической программы в соматической клинике? Выберите один ответ.	А) Опираясь только на число проведенных встреч Б) Сравнить исходные и повторные показатели симптомов и функционирования, обсудить цели и изменения условий В) Признать программу успешной при любом изменении одного балла Г) Игнорировать субъективный опыт пациента	Б	ПК-6
8	Что должно лежать в основе рекомендаций по психологической коррекции? Выберите один ответ.	А) Любимая техника специалиста независимо от запроса Б) Обязательный отказ от медицинской помощи В) Выявленные трудности и ресурсы, согласованные цели, подходящие методы и границы компетенции Г) Предположение, что одна техника устраняет все болезни	В	ПК-6

Таблица 3

Задания закрытого типа на соответствие

№	Содержание	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и установите соответствие				
9	Установите соответствие между областью клинического интервью и примером вопроса. 1. Представления о болезни 2. Эмоциональные переживания 3. Поведение при симптомах 4. Социальный контекст	А) Что вы обычно делаете, когда симптомы усиливаются? Б) Как болезнь изменила отношения и участие в повседневной жизни? В) Чего вы опасаетесь и что чувствуете в связи с болезнью? Г) Как вы объясняете происхождение симптомов?	1-Г, 2-В, 3-А, 4-Б	ПК-2
10	Установите соответствие между источником диагностических данных и его назначением.	А) Изучение способов действий, ошибок и реакции на нагрузку Б) Количественная оценка выбранного признака в пределах назначения	1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б	ПК-2

№	Содержание	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
	1. Медицинская документация 2. Клиническая беседа 3. Наблюдение за выполнением проб 4. Валидизированная шкала	методики В) Уточнение обследований, лечения и соматического контекста Г) Изучение субъективного опыта, запроса и истории трудностей		
11	Установите соответствие между выявленной особенностью и подходящей адаптацией психологической работы. 1. Повышенная утомляемость 2. Трудности удержания инструкции 3. Сохранная зрительная опора 4. Трудности общения	А) Использование краткого наглядного плана при его доступности Б) Посильные интервалы работы и согласованные паузы В) Подбор доступного способа коммуникации Г) Разделение инструкции на короткие шаги с проверкой понимания	1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	ПК-6
12	Установите соответствие между элементом программы помощи и его функций. 1. Исходная оценка 2. Согласованные цели 3. Подбор методов 4. Повторная оценка	А) Определение способов работы под выявленные трудности и ресурсы Б) Выявление изменений и оснований коррекции программы В) Описание состояния и функционирования до начала работы Г) Определение желаемых и реалистичных результатов	1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б	ПК-6

Таблица 4

Задания закрытого типа на последовательность

№	Содержание	№ вар.	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
13	Расположите этапы планового клинического интервью с пациентом психосоматического профиля. При неотложной угрозе помощи имеет приоритет.	А	Уточнить жалобы, историю болезни, переживания и повседневное функционирование	В → А → Г → Б	ПК-2
		Б	Обсудить предварительные выводы и дальнейший план оценки		
		В	Установить контакт, разъяснить цель и условия участия		
		Г	Сопоставить сведения и уточнить возможные механизмы и альтернативы		
14	Расположите этапы проверки гипотезы о связи телесных жалоб с тревожной интерпретацией ощущений.	А	Собрать данные о ситуациях, переживаниях, действиях и медицинском контексте	В → А → Г → Б	ПК-2
		Б	Уточнить гипотезу и отразить ее подтверждения и ограничения в заключении		
		В	Сформулировать проверяемое предположение и ожидаемые признаки		
		Г	Сопоставить результаты с ожидаемыми признаками и альтернативными объяснениями		
15	Расположите этапы использования результатов об-	А	Согласовать цели и подобрать посильные методы работы	В → А → Г → Б	ПК-6
		Б	Оценить динамику и при необходимости изменить программу		

№	Содержание	№ вар.	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
	следования для индивидуальной программы психологической помощи.	В	Обобщить выявленные трудности, сохраненные функции и адаптационные ресурсы		
		Г	Провести согласованные мероприятия с фиксацией процесса		
16	Расположите этапы планирования контрольной оценки психологической помощи.	А	Зафиксировать исходные данные в согласованных условиях	В → А → Г → Б	ПК-6
		Б	Сопоставить данные, опыт пациента и изменения контекста, обсудить дальнейшие действия		
		В	Выбрать показатели и условия оценки в соответствии с целями		
		Г	После согласованного периода повторно оценить те же показатели		

Таблица 5

Задания открытого типа дополнения

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и дополните ответ			
17	Предварительное предположение о психологическом механизме симптомов, подлежащее проверке, называется _____.	гипотезой	ПК-2
18	Краткую предварительную оценку признаков возможного неблагополучия, не заменяющую полное обследование, называют _____.	скринингом	ПК-2
19	Психологический конструкт, связанный с трудностями распознавания и описания собственных чувств, называется _____.	алекситимией	ПК-2
20	Защита сведений, полученных при психологическом обследовании, предполагает соблюдение их _____ с разъяснением ее пределов.	конфиденциальности	ПК-2
21	Возможности и сохраненные звенья, на которые опирается психологическая помощь, рассматривают как _____ пациента.	ресурсы	ПК-6
22	Повторная оценка согласованных показателей позволяет изучать состояние пациента в _____.	динамике	ПК-6
23	Результаты обследования, их интерпретация, ограничения и рекомендации обобщаются в психологическом _____.	заключении	ПК-6
24	Изменение формы и темпа работы с учетом выявленных возможностей конкретного пациента обеспечивает _____ подход.	индивидуальный	ПК-6

Таблица 6

Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
25	Пациент часто проверяет пульс, тревожится и отменяет встречи из-за опасений за здоровье. Как исследовать психологические механизмы, не объявляя	Уточняют медицинские сведения, изменения симптомов	ПК-2

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
	симптомы исключительно психогенными?	мов и риски. В беседе исследуют интерпретации ощущений, тревогу, проверки, избегание и их последствия. Подбирают методы под гипотезы, оценивают функционирование и альтернативные объяснения. Формулируют вероятные механизмы и ограничения, согласуют дальнейшую помощь с пациентом и профильными специалистами.	
26	У пациента соматической клиники отмечены снижение настроения, нарушение сна и усталость. Предложите программу первичной психологической оценки.	Уточняют начало, длительность, выраженность симптомов, лечение, соматическое состояние и функционирование. Исследуют переживания, утрату интереса, поддержку и безопасность. Используют подходящую валидизированную шкалу как дополнение к беседе и наблюдению, не как окончательный диагноз. Обобщают сведения и согласуют маршрут, при неотложном риске не задерживают помощь тестированием.	ПК-2
27	Пациент подробно описывает телесные ощущения, но затрудняется назвать эмоции. Как проверить предположение об алекситимических особенностях?	Выясняют, как человек распознает и описывает переживания в разных ситуациях. Учитывают язык, культуру, состояние и понимание вопросов. Сочетают беседу с подходящей методикой и наблюдением, сравнивают источники и альтернативные объяснения. Делают ограниченный данными	ПК-2

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
		вывод: алекситимия не означает отсутствие эмоций и не доказывает причину болезни.	
28	Обследование выявило утомляемость и трудности удержания многошаговой инструкции при сохранном понимании коротких указаний. Как использовать профиль для планирования помощи?	Уточняют влияние медицинского состояния и условия получения данных. Согласуют короткие этапы работы, паузы и доступные внешние опоры, проверяют понимание. Цели опираются на трудности и сохранные возможности; нагрузку согласуют с пациентом и командой. Задают показатели функционирования и повторной оценки, фиксируют ограничения и пересматривают программу по динамике.	ПК-6
29	Составьте структуру психологического заключения по обследованию пациента с психосоматическими жалобами и объясните, как выводы связать с рекомендациями.	Указывают запрос, задачи, методы и условия обследования. Описывают результаты, процесс выполнения и сохранные возможности, отделяют факты от интерпретаций. Обобщают механизмы, адаптационные ресурсы и ограничения. Рекомендации связывают с данными, согласованными целями и компетенцией специалистов, обозначают координацию и контроль динамики; раскрывают только необходимые сведения.	ПК-6
30	После программы психологической помощи показатель тревоги снизился, но пациент по-прежнему избегает повседневной активности. Как оценить результат и уточнить программу?	Сопоставляют исходные и повторные данные, условия оценки и цели. Уточняют опыт пациента, медицинские ограничения, избегание,	ПК-6

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
		поддержку и функционирование. Улучшение одного показателя не приравнивают к достижению всех целей. Согласуют дальнейшие задачи и подходящие методы, уточняют координацию с командой и сроки повторной оценки.	

Таблица 7

Ключи к оцениванию

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа <i>альтернативного ответа</i> (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
Задание 1	1. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 2	2. В	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 3	3. А, Б, Г	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 4	4. Г	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 5	5. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 6	6. А, Б, Г	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 7	7. Б	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задание 8	8. В	1 б – выбраны все правильные варианты и ни одного неверного. 0 б – остальные случаи.
Задания закрытого типа <i>на соответствие</i>		
Задание 9	9. 1-Г, 2-В, 3-А, 4-Б	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 10	10. 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 11	11. 1-Б, 2-Г, 3-А, 4-В	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задание 12	12. 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б	1 б – полное правильное соответствие. 0 б – остальные случаи.
Задания закрытого типа <i>на последовательность</i>		
Задание 13	13. В → А → Г → Б	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задание 14	14. В → А → Г → Б	1 б – правильная последовательность.

№ задания	Правильный ответ	Критерии
		0 б – остальные случаи.
Задание 15	15. $B \rightarrow A \rightarrow \Gamma \rightarrow B$	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задание 16	16. $B \rightarrow A \rightarrow \Gamma \rightarrow B$	1 б – правильная последовательность. 0 б – остальные случаи.
Задания открытого типа дополнения		
Задание 17	17. гипотезой	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 18	18. скринингом	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 19	19. алекситимией	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 20	20. конфиденциальности	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 21	21. ресурсы	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 22	22. динамике	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 23	23. заключении	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задание 24	24. индивидуальный	1 б – правильный термин или равнозначная формулировка. 0 б – остальные случаи.
Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)		
Задание 25	25. Уточняют медицинские сведения, изменения симптомов и риски. В беседе исследуют интерпретации ощущений, тревогу, проверки, избегание и их последствия. Подбирают методы под гипотезы, оценивают функционирование и альтернативные объяснения. Формулируют вероятные механизмы и ограничения, согласуют дальнейшую помощь с пациентом и профильными специалистами.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Учтен медицинский контекст; Исследованы мысли, переживания и поведение; Методы связаны с гипотезами и альтернативами; Нет необоснованной психогенизации; есть дальнейший план. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 26	26. Уточняют начало, длительность, выраженность симптомов, лечение, соматическое состояние и функционирование. Исследуют переживания, утрату интереса, поддержку и безопасность. Используют подходящую валидизированную шкалу как дополнение к беседе и наблюдению, не как окончательный диагноз. Обобщают сведения и согласуют маршрут, при неотложном риске не задерживают помощь тестированием.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Оценены течение и функционирование; Учтены соматический контекст и риски; Методы обоснованы и не заменяют комплексную оценку; Есть обобщение и подходящий маршрут. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задание 27	27. Выясняют, как человек распознает и описывает переживания в разных ситуациях. Учитывают язык, культуру, состояние и понимание вопросов. Сочетают беседу с подходящей методикой и наблюдением, сравнивают источники и альтернативные объяснения. Делают ограниченный данными вывод: алекситимия не означает отсутствие эмоций и не доказывает причину болезни.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Изучены распознавание и описание чувств; Учтены условия и возможности пациента; Сопоставлены методы и альтернативы; Нет вывода об отсутствии эмоций или единственной причине. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 28	28. Уточняют влияние медицинского состояния и условия получения данных. Согласуют короткие этапы работы, паузы и доступные внешние опоры, проверяют понимание. Цели опираются на трудности и сохранные возможности; нагрузку согласуют с пациентом и командой. Задают показатели функционирования и повторной оценки, фиксируют ограничения и пересматривают программу по динамике.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Профиль и условия обследования учтены; Предложены конкретные доступные адаптации; Цели и нагрузка согласованы; Есть показатели, ограничения и пересмотр. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 29	29. Указывают запрос, задачи, методы и условия обследования. Описывают результаты, процесс выполнения и сохранные возможности, отделяют факты от интерпретаций. Обобщают механизмы, адаптационные ресурсы и ограничения. Рекомендации связывают с данными, согласованными целями и компетенцией специалистов, обозначают координацию и контроль динамики; раскрывают только необходимые сведения.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Есть задачи, методы и условия; Факты отделены от интерпретаций; Описаны ресурсы и ограничения; Рекомендации обоснованы; есть координация и конфиденциальность. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.
Задание 30	30. Сопоставляют исходные и повторные данные, условия оценки и цели. Уточняют опыт пациента, медицинские ограничения, избегание, поддержку и функционирование. Улучшение одного показателя не приравнивают к достижению всех целей. Согласуют дальнейшие задачи и подходящие методы, уточняют координацию с командой и сроки повторной оценки.	2 б – полный обоснованный ответ, раскрыты ключевые элементы: Сопоставлены данные и условия; Оценено функционирование и контекст; Один балл не объявлен полным успехом; Программа и повторная оценка согласованы. 1 б – ответ частично верный, раскрыты не все ключевые элементы, без принципиальных ошибок. 0 б – неверный ответ, принципиальные ошибки или ответ отсутствует.

Таблица 8

Критерии оценивания заданий с развернутым ответом

№ п/п	Критерии оценки
1	Правильность ответа
2	Полнота ответа (раскрытие объема используемых понятий)
3	Обоснованность ответа (наличие аргументов)

№ п/п	Критерии оценки
4	Логика изложения ответа (грамотная последовательность излагаемого материала)
5	Сопоставимость с эталонным ответом

Разработчики:

Альбицкая Жанна Вадимовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии;
Панова Ирина Владимировна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры психиатрии
ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.