**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛТНАМ ОПОП ВО – МАГИСТРАТУРА ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 37.04.01 ПСИХОЛОГИЯ

**Содержание**


1. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.01 «Психопатология»……..……..……2
2. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.02 «Пато- и нейропсихология»……..…….……....38
3. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.03 «Современные подходы в консультировании»……...69
4. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.04 «Когнитивно-поведенческая терапия»……...…113
5. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.05 «Психокоррекция депрессивных и тревожных расстройств»……..127
6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.06 «Супервизия»……161
7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.07 «Методология научного исследования в психологии»…….…..212
8. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.08 «Педагогика в психологии»……..……264
9. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.09 «Современные статистические методы в научном исследовании»……281
10. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.О.10 «Психокоррекция и психопрофилактика»……..…323
11. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.01 «Психокоррекция невротических расстройств»……341
12. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.02 «Психокоррекция и консультирование детей и подростков»……372
13. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.03 «Психокоррекция и консультирование при суицидальном поведении»…….....388
14. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине В1.В.04 «Иностранный язык в профессиональной деятельности»…….....405
15. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 «Психокоррекция расстройств личности»……..…441
16. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Б1.В.ДВ.01.02 «Психология аномального развития»……..…457
17. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине ФТД.В.01 «Психология девиантного поведения»……...…475
18. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине ФТД.В.02 «Психология сексуальных расстройств»……...…489
19. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике Б2.О.01(П) «Научно-исследовательская (квалификационная) практика»……512
20. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по практике Б2.В.01(У) «Педагогическая практика»……....530

**1.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.01 Психопатология**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины. В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд.УК.1.1**<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними |
| | **Инд.УК.1.4.**<br>Использует логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в своей предметной области |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК.5.2.**<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| | **Иинд.УК.5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |

| | |
|---|---|
| **ОПК 4**<br>Способен проводить оценку психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов, составлять протоколы, заключения, отчеты по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по ним | **Инд.ОПК.4.1.**<br>Способен применять диагностические методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений |
| | **Инд.ОПК.4.4.**<br>Интерпретирует результаты исследования в контексте конкретной лечебно-диагностической, восстановительно-реабилитационной или профилактической задачи |
| **ОПК 9**<br>Способен выполнять основные функции управления психологической практикой | **Инд.ОПК.9.3.**<br>Выполняет основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения |
| | **Инд.ОПК.9.4.**<br>Применяет нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности |
| | **Инд.ОПК.9.5.**<br>Ведёт профессиональную документацию (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) |
| **ПК 3**<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК.3.1.**<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК.3.2.**<br>Разрабатывает предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

Написание полной клинической истории болезни (Форма текущего контроля-Контроль выполнения практического навыка).

**Модуль 1 «Психические отклонения и расстройства»**
**Вопросы для устного опроса:**

1. Типы высшей нервной деятельности и их значение для возникновения психических расстройств.
2. Этиологические факторы психозов. Принципы классификации

психических заболеваний.
3. Эндогенные и экзогенные факторы этиологии психозов.
4. Значение наследственности в происхождении психозов.
5. Роль социальных условий в происхождении психических заболеваний и их профилактика.
6. Патогенетические факторы психозов.
7. Этапы процесса познания и его патология.
8. Сущность фрейдизма и неофрейдизма.
9. Отношения физиологии, психологии и психиатрии.
10. Основные данные по патологической анатомии психозов.

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ № 1ПО ТЕМЕ:** «Психопатологические синдромы. Психические заболевания» ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. Для аффективных психозов характерны проявления
а) патологического аффекта
б) физиологического аффекта
в) аффективной неустойчивости
г) аффективной патологии
д) недержания аффекта

2. Настроение при эндогенной депрессии:
а) хуже в утреннее время
б) лучше в утреннее время
в) не зависит от времени суток
г) улучшается после приема пищи
д) зависит от факторов окружающей среды

3. Типичное нарушение сна у депрессивных больных:
а) затруднения засыпания
б) поверхностный сон
в) ранние пробуждения
г) полное отсутствие сна
д) отсутствие чувства сна

4. Для депрессивных больных характерно:
а) астеническое мышление
б) замедленное мышление
в) лабиринтарное мышление
г) аментивное мышление
д) атактическое мышление

5. Для «солнечной» мании характерно:
а) зависимость от инсоляции
б) зависимость от солнечных бурь
в) патологически повышенное настроение
г) развитие персекуторного бреда
д) раздражительность 6

6. Для гипомании характерны:
а) гипобулия
б) гипертимия
в) гипомнезия

г) гипотония
д) гипертермия

7. Для маниакального неистовства характерны:
а) скачка идей
б) психические автоматизмы
в) кататоническое возбуждение
г) патологический аффект
д) кататонический ступор

8. При каких состояниях встречается гипермнезия:
а) депрессия
б) астения
в) тревога
г) мания
д) аменция

9. Кто ввел термин «маниакально-депрессивный психоз»?
а) В. Кандинский
б) С. Корсаков
в) Э. Крепелин
г) Э. Блейлер
д) Э. Кречмер

10. Для профилактической терапии аффективных психозов применяют:
а) нейролептики
б) нормотимики
в) транквилизаторы
г) антидепрессанты
д) групповую психотерапию

11. Депрессии лечатся:
а) нейролептиками
б) нормотимиками 7
в) антидепрессантами
г) транквилизаторами
д) психотерапией

12. Электросудорожная терапия применяется для лечения:
а) маниакального состояния
б) эпилепсии
в) эндогенной депрессии
г) неврозов
д) психопатии

13. Для купирования маниакального возбуждения применяется:
а) галоперидол
б) амитриптилин
в) ноотропил
г) лудиомил
д) пиразидол

14. Смешанные состояния характеризуются сочетанием:
а) тревоги и депрессии
б) тревоги и мании
в) мании и депрессии
г) депрессии и бреда
д) мании и бреда

15. Бред Котара встречается при:
а) мании
б) депрессии
в) психопатии
г) неврозах
д) эпилепсии

16. Цикл в течении аффективных психозов — это интервал времени:
а) между маниакальной и депрессивной фазой
б) фаза + интермиссия
в) фаза + интермиссия + фаза
г) интермиссия + фаза
д) мания + интермиссия + депрессия

17. Симптомы психического автоматизма — типичное проявление:
а) депрессивной фазы БАР
б) маниакальной фазы БАР
в) периода интермиссии при БАР
г) отмечаются на всех этапах течения БАР
д) не характерны для БАР

18. Суицидальные мысли и поведение — проявление:
а) депрессивной фазы БАР
б) маниакальной фазы БАР
в) периода интермиссии при БАР
г) отмечаются на всех этапах течения БАР
д) не типичны для БАР

19. Апатоабулический синдром — проявление:
а) депрессивной фазы БАР
б) маниакальной фазы БАР
в) периода интермиссии при БАР
г) длительного течения биполярного расстройства
д) не характерным для БАР

20. Высокую опасность для жизни окружающих представляет больной во время:
а) депрессивной фазы БАР
б) маниакальной фазы БАР
в) периода интермиссии при БАР
г) на всех этапах течения БАР
д) больные БАР обычно не опасны для окружающих

21. Типичная продолжительность депрессивной фазы БАР:
а) несколько часов (до двух суток)
б) несколько дней (до недели)

в) несколько недель (не более 1,5 мес)
г) несколько месяцев (от 2 до 6)
д) несколько лет 9

22. Показанием к оформлению инвалидности при БАР является:
а) стремление больного к суициду
б) наличие бреда в структуре приступа болезни
в) частые и продолжительные приступы заболевания
г) депрессивный эпизод длительностью более 4 месяцев
д) больным БАР инвалидность не оформляется

23. Биполярное аффективное расстройство:
а) как правило, является следствием длительной психотравмирующей ситуации
б) у женщин возникает значительно чаще, чем у мужчин
в) лечат длительным приемом барбитуратов
г) течет хронически прогредиентно
д) приводит к быстрой инвалидизации и распаду личности

24. Биполярное аффективное расстройство
а) проявляется исключительно мягкой симптоматикой (невротического уровня)
б) всегда сохраняется критика к своему состоянию
в) никогда не приводит к инвалидизации больного
г) склонно к хроническому фазовому течению
д) нередко проявляется синдромом Корсакова

25. Мужчина 42 лет, инженер, женат. В момент осмотра спокоен, никаких жалоб не предъявляет. Сообщает, что с 25 лет периодически с промежутком в 1–2 года возникали приступы либо беспричинной тоски, либо неудержимого веселья и радости. Несколько раз лечился в стационаре. Сделайте назначения:
а) аминазин
б) амитриптилин
в) мелипрамин
г) лития карбонат
д) нет показаний к назначению каких-либо лекарственных средств 10

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ:** «Психопатологические синдромы. Психические заболевания»

**Задача № 1**

Больная 54 лет, инвалид II группы. Находится на лечении в психиатрической больнице. В отделении необщительна, большую часть времени ничем не занята, обычно сидит на своей кровати, часто тяжело вздыхает. На лице выражение тоски и тревоги. Во время беседы с врачом волнуется, слегка дрожит, непрестанно перебирает руками свою одежду. На глазах слезы. Жалуется на подавленное настроение, бессонницу, наплыв бесконечных тревожных мыслей о доме. Жизнь представляется больной ненужной и бесцельной, часто думает о том, что жить не стоит. Отрывок из разговора с больной. Врач: «Почему считаете, что Вы никому не нужны? Вы ведете хозяйство, воспитываете внуков и Вашим детям трудно было бы без Вас». Больная: «Внуков...наверное, нет уже в живых...нет их...» Врач: «Почему Вы так считаете? Вчера на свидании у Вас был сын, он сказал, что дома все в порядке». Больная: «Не знаю... Наверное, все погибли... Доктор, что со мной? Сделайте что-нибудь, помогите…» Определить синдром и по возможности, заболевание.

**Задача № 2**

Больной Ч., 25 лет, педагог. Помещался в психиатрическую больницу 3 раза с одинаковыми состояниями, находился обычно в течение 3 месяцев. Вне приступов заболевания работал, с работой справлялся. Настоящий приступ заболевания начался с говорливости, избыточной подвижности уходил из дома, останавливал на улице прохожих, бранился, во все вмешивался, писал жалобы в милицию, временами становился злобным, раздражительным. В больнице: ориентировка в месте и времени сохранена, обманов чувств и бредовых высказываний нет. Легко вступает в контакт, на вопросы отвечает по существу, но легко отвлекается по внешним ассоциациям, многословен, многоречив, темп мышления ускорен. Настроение приподнятое, оживлен, постоянно улыбается, стремится доказать; что он здоров. Имеется переоценка личности считает, что он хороший педагог, знает медицину. Спит мало, постоянно в движении. Ест с повышенным аппетитом, но теряет в весе. Определить синдром и заболевание. 27

**Задача № 3**

Больной К., 17 лет. Тетка по линии матери больна шизофренией. Воспитывался в неполной семье. В детстве отличался бойким, веселым характером. Успешно учился в школе до 4-го класса. В сентябре — октябре в 4-мклассе отмечался «период лени», «невозможно было заставить делать уроки», сидел пасмурный, капризный, плохо ел. Позже «взялся за ум», продолжал успешную учебу. В 9-м классе вновь осенью «период лени», терял в весе, плохо ел. В настоящее время студент университета. Последний месяц плохо спит, утром встает разбитым, подавленным. Врачу рассказал: «На занятиях сижу, как чурбан, безразличный к окружающему. Мысли о никчемности, неспособности, иногда раздумываю, что занял место более достойного юноши, из которого в будущем выйдет хороший специалист. Меня же ничего хорошего в жизни не ждет. Я не нашел своего места в жизни, никому не интересен, ничего не знаю, ничего не умею. Растерял все свои знания, способности, плохо работал над собой, не умею работать над книгой, слушать лекции. Занятия кажутся неинтересными. Что-то со мной происходит. Настроения нет, нет интереса к жизни, к учебе. Возникают мысли уйти из жизни. Не делаю этого, потому что не хочу огорчать мать, мало она со мной намучалась, настрадалась, из-за меня загубила свою жизнь». Определить синдром и по возможности, заболевание.

**Задача № 4**

Больная Н., 27 лет. Росла и развивалась нормально. По характеру спокойная. Впервые заболела в 16 лет, лечилась более 6 месяцев. Отмечались тоска, отчаянье, была двигательно заторможена, медлительна, высказывала идеи самообвинения и самоуничижения, пыталась покончить с собой, отказывалась от пищи, плохо спала. По выздоровлении неплохо себя чувствовала, в течение 11 лет, училась, работала, вышла замуж. Последнее время без видимой причины стала грустной, была подавлена, угнетена, почти перестала разговаривать, отвечала односложно. В клинике: заторможена отказывается от еды, высказывала идеи самообвинения. Спит плохо, отмечает чувство отсутствия сна, ничем не занята, сидит в одной позе, глубоко вздыхает. Мимика однообразная, скорбная, малоподвижная. Страдает запорами, кожа сухая, зрачки расширены. Определить синдром и заболевание.

**Модуль 2 «Этиология, патогенез и динамика психических расстройств. Психопатологическая диагностика»**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Расстройства ощущений и восприятий: сенестопатии, гиперестезии, анестезии, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства. Синдромы галлюцинаторных расстройств. Роль В.Х. Кандинского в развитии учения о галлюцинациях.
2. Бредовые, сверхценные и навязчивые идеи. Классификация бредовых идей. Бредовые синдромы.

3. Навязчивые состояния.
4. Ипохондрические расстройства
5. Астенический синдром, его разновидности (неврастенический, церебрастенический)
6. Память и основные формы ее нарушений. Корсаковский синдром.
7. Расстройства памяти и интеллекта. Психорганические синдромы. Синдромы слабоумия.
8. Деменции. Их классификации.
9. Основные формы расстройств течения мыслей.
10. Виды эмоциональных расстройств.
11. Нарушения воли и влечений.
12. Гебефренический и кататонические синдромы.
13. Синдромы нарушения ясности сознания. Деперсонализация.
14. Формы психомоторного возбуждения, их купирование.
15. Понятие о личности и характере, роль их в формировании психических расстройств.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ № 2 ПО ТЕМЕ: «Этиология, патогенез и динамика психических расстройств. Психопатологическая диагностика»
ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ

1. При шизофрении может наблюдаться:
а) аменция
б) онейроид
в) делирий
г) сумеречное помрачение сознания
д) эпистатус

2. В клинической картине простой формы шизофрении на первом плане наблюдается:
а) псевдогаллюцинации
б) психические автоматизмы
в) редукция энергетического потенциала
г) бред величия
д) бред преследования

3. Основные нарушения в эмоциональной сфере при шизофрении проявляются:
а) эмоциональным оскудением
б) эйфорией
в) слабодушием
г) дисфорией
д) эмоциональной тупостью

4. Синдром, формирующийся при шизофрении:
а) апатоабулический
б) амнестический
в) психоорганический
г) никакой из перечисленных
д) все перечисленные 42

5. Лечение параноидной шизофрении проводится методом:
а) поведенческой психотерапии
б) электросудорожной терапии
в) суггестивной терапии
г) психофармакотерапии

д) дезинтоксикационной терапии

6. Автор термина и концепции шизофрении:
а) Э. Блейлер
б) Э. Крепелин
в) Э. Кречмер
г) З. Фрейд
д) Ф. Пинель

7. Шизофрения относится к:
а) экзогенно-органическим заболеваниям
б) симптоматическим психозам
в) психогенным заболеваниям
г) аномалиям развития
д) эндогенным заболеваниям

8. К «основным» (негативным) симптомам при шизофрении относится:
а) бред
б) псевдогаллюцинации
в) эмоциональная тупость
г) психические автоматизмы
д) стереотипии

9. Эхопраксии встречаются при:
а) простой шизофрении
б) кататонической шизофрении
в) параноидной шизофрении
г) гебефренической шизофрении
д) вялотекущей шизофрении 43

10. Редукция энергетического потенциала характерна для:
а) эпилепсии
б) мании
в) истерического невроза
г) шизофрении д) ПТСР

11. Нарушение эмоциональной деятельности при шизофрении характеризуется:
а) дисфорией
б) слабодушием
в) эмоциональной тупостью
г) эмоциональным оскудением
д) эмоциональной лабильностью

12. Вероятность развития шизофрении у ребенка, если оба родителя страдают шизофренией:
а) 10%
б) 40%
в) 50%
г) 70%
д) 100%
13. Эмоциональная парадоксальность и неадекватность эмоционального реагирования характерны для:

а) сосудистой деменции
б) эпилепсии
в) аффективным психозам
г) шизофрении
д) олигофрении

14. Основным методом диагностики шизофрении является:
а) МРТ
б) ЭЭГ
в) клинико-психопатологический
г) анамнестический д) экспериментально-психологическое обследование 44

15. Импульсивные действия характерны для больных:
а) прогрессивным параличом
б) гебефренической формой шизофрении
в) истерической психопатией
г) болезнью Альцгеймера
д) гипертимной психопатией

16. Аффективное уплощение характерно для:
а) истерического невроза
б) шизофрении
в) эпилепсии
г) корсаковского психоза
д) всех перечисленных заболеваний

17. Развитие парафренного синдрома характерно для:
а) кататонической шизофрении
б) параноидной шизофрении
в) реактивного параноида
г) болезни Пика
д) сосудистой деменции

18. К негативным симптомам шизофрении относится:
а) негативизм
б) эмоциональная тупость
в) вербальные иллюзии
г) фантастические конфабуляции
д) симптом «открытости мыслей»

19. «Схизис» — это:
а) раздвоение личности
б) многообразие черт характера
в) несоответствие поступков больного его мыслям
г) нарушение единства психических процессов
д) отсутствие критики к болезненным переживаниям 45

20. Психические автоматизмы — это:
а) навязчивые мысли неприятного содержания
б) навязчивые действия, к которым больной относится критически
в) переживание отчужденности собственной психической деятельности
г) неосознаваемые повторяющиеся двигательные акты

д) поступки, совершаемые в состоянии расстроенного сознания

21. К симптомам шизофрении относится:
а) гипомнезия
б) фиксационная амнезия
в) эмоциональная тупость
г) патологическая обстоятельность
д) гипертимия

22. Солдат срочной службы, 18 лет, без видимой причины стал замкнут, перестал справляться с поручениями командира, постоянно сидит в однообразной позе с опущенной головой. Отказывается от еды. Винит себя в беспечности, эгоизме. Наиболее вероятный синдром:
а) астенический
б) ипохондрический
в) депрессивный
г) кататонический
д) ни один из указанных выше

23. Больной 16 лет, до пубертатного возраста развивался нормально, учился средне, был несколько неусидчив и неаккуратен. Последние 3 года стал груб, потерял интерес к занятиям, неприлично шутит, громко смеется над своими шутками, спит, не снимая одежды. Определить синдром:
а) псевдодеменция
б) парафренный
в) маниакальный
г) гебефренический
д) концентрическое слабоумие 46

24. При шизофрении наиболее часто встречаются расстройства:
а) ориентировки
б) памяти
в) настроения
г) мышления
д) внимания

25. Причина объединения нескольких типов психоза в «dementia praecox» по Э. Крепелину — это единство:
а) этиологии
б) патоморфологии
в) течения
г) способов лечения
д) исхода

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ:** «Этиология, патогенез и динамика психических расстройств. Психопатологическая диагностика»

**Задача № 1**

Больной С., 32 лет. Наследственность не отягощена. Имеет высшее образование, педагог. Болен психически в течение 2 лет. Психическое состояние: ориентировка сохранена. Беседует охотно, контакт формальный. Временами неадекватно, по непонятным причинам, озлобляется. С окружающими больными и медицинским персоналом

практически не общается. К труду привлечь не удается. В одной из бесед с врачом сообщил: «Находясь в больнице 21 месяц, я слышу голоса людей в голове. Они говорят, что являюсь богом — Лениным…Вот и сейчас они говорят, чтобы я говорил всю правду…Чем я занимаюсь… Мне сказали, что я являюсь самим ангелом, потому что у меня день ангела и день рождения в один день, а у моей сестры Марии… я окрещен пионером. Жизнь человека будет мною продлена на 200 лет, люди омолодятся на 30 лет, потому что храмы и церкви будут открыты круглосуточно. Голоса говорят, что мой сын Володя родился 12 сентября, поэтому он находится на солнце, вход на солнце с левой стороны, а нам надо построить «свой рай земной — коммунизм». Квалифицировать заболевание и его форму.

**Задача № 2**

Больной К., 16 лет. Мать перенесла послеродовый психоз. В настоящее время здорова. Отец болен шизофренией, инвалид I группы, в последние годы живет в психоневрологическом интернате. Больной по характеру тихий, стеснительный, рос одиноко, друзей не имел. В последних классах школы резко снизилась успеваемость, перестал заниматься, дома целыми днями лежал на диване, ничем не интересовался, Мать обратилась за советом к врачу-психиатру, и больной был госпитализирован. Психическое состояние: сознание не помрачено. На вопросы отвечает односложно, нередки негативные ответы: «не помню, не знаю», некоторые вопросы вообще игнорирует. С окружающими не общается. Бесцельно бродит по отделению, в труд включить не удается. Пытается ходить босиком по полу. Безразлично относится к помещению в больницу, при посещении матери равнодушно берет еду и сразу уходит. Жалоб, желаний нет. Эмоционально туп. Бреда и обманов чувств не выявлено. Квалифицировать заболевание и его форму.

**Задача № 3**

Больная О., 15 лет, ученица 9-го класса. Ранее спокойная, уравновешенная, последние полгода стала грубой, раз- 75 дражительной. В школе дерзила, кривлялась, гримасничала на занятиях, после замечаний уходила из класса, где-то ходила. Начала курить, после порицания матери несколько дней не ночевала дома. Заявила, что ей скучно со сверстниками, «они все смешные дураки», на улице приставала к мужчинам. В отделении клиники дурачится, кривляется, изображает акробатические движения, при этом оголяется, задирает халат, не смущаясь других больных, студентов. На увещевания медсестры громко смеется, высовывает язык и еще больше оголяется. Во время курации студентам предлагала поцеловать ее, когда студент отказался, ударила его, бессмысленно смеялась. Груба, нелепа в поступках, постоянно гримасничает, морщит лоб, хмурит брови, кривит рот. На свидании с родными громко смеялась, сваливала все принесенные продукты в одну тарелку, в ответ на замечание матери стала щипать ее. При беседе с врачом смотрит в сторону, отвечает формально, кривляется. Нанизывает одни слова на другие. Больной себя не считает, настаивает на выписке. Каких-либо планов, озабоченности будущим не высказывает. Квалифицировать заболевание и его форм

**Модуль 3 «Психологическая профилактика и помощь при психических расстройствах»**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Основы психопрофилактики
2. Психологическая помощь при симптоматических психозах (Сифилис мозга. Прогрессивный паралич. Психические расстройства при СПИДе. Психоэндокринный синдром. Психические нарушения у соматических больных)
3. Психологическая помощь при наркологических заболеваниях (Алкоголизм. Наркомании. Токсикомании)
4. Психологическая помощь при психогенных заболеваниях (Реактивные психозы, неврозы, нервная анорексия)

5. Психологическая помощь при органических заболеваниях. (Черепно-мозговая травма. Эпилепсии)
6. Психологическая помощь при эндогенных заболеваниях (Шизофрения. Эндогенные аффективные психозы)

**ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ № 3 ПО ТЕМЕ:** «Психологическая профилактика и помощь при психических расстройствах»

1. Психомоторное возбуждение и сумеречные состояния в остром периоде травмы головного мозга купируются применением:
а) диазепама
б) амитриптилина
в) лития карбоната
г) трифтазина д) сонапакса

2. Сифилитический менингит и менингоэнцефалит развиваются:
а) в стадии расцвета болезни при прогрессивном параличе
б) в I стадии сифилиса
в) в III стадии сифилиса
г) в I и II стадиях сифилиса
д) в стадии паралитической неврастении при прогрессивном параличе

3. Гуммы головного мозга наблюдаются:
а) на I стадии сифилиса
б) на II стадии сифилиса
в) на III стадии сифилиса
г) на любых стадиях

4. В случае отсутствия лечения прогрессивный паралич продолжается:
а) 2–5 лет и приводит к маразму и смерти
б) 10–15 лет и приводит к стойкому лакунарному слабоумию
в) 1–2 года и заканчивается выздоровлением
г) 2–5 лет и приводит к стойкому лакунарному слабоумию 194

5. В развернутой стадии прогрессивного паралича наблюдается:
а) выраженное слабоумие и развитие отдельных клинических форм прогрессивного паралича
б) паралитическая неврастения
в) псевдотуморозный синдром
г) сильные головные боли
д) неврит слухового нерва

6. Для простой формы прогрессивного паралича характерно:
а) отсутствие психотической симптоматики и постепенное нарастание специфической деменции
б) галлюцинаторно-параноидные расстройства
в) кататония
г) аффективные расстройства
д) мутизм

7. Наиболее частым синдромом при доброкачественных опухолях головного мозга является:

а) дементный
б) судорожный
в) парафренный
г) депрессивный
д) психопатоподобный

8. Для острого периода инфаркта миокарда характерны:
а) ипохондрические жалобы
б) конверсионные расстройства
в) мучительный страх смерти
г) апатоабулические проявления
д) кататоническая симптоматика

9. В подостром периоде инфаркта миокарда преобладающим синдромом является:
а) апатоабулический
б) депрессивный
в) психопатоподобный
г) астенический
д) психоорганический 195

10. При лакунарном атеросклеротическом слабоумии наблюдается:
а) нарушение запоминания
б) нарушение избирательная репродукция
в) нарушение хронологической датировки
г) нарушение ориентировки во времени
д) бредовая продукция

11. В начальной стадии атеросклероза сосудов головного мозга показано:
а) лечение большими нейролептиками
б) лечение большими антидепрессантами
в) массивное применение транквилизаторов
г) реконструктивная операции сосудов
д) назначение статинов, антиагрегантов

12. Тонические и клонические судороги — типичное проявление:
а) grand mal
б) абсансов
в) дисфорий
г) амбулаторных автоматизмов
д) любых эпилептиформных пароксизмов

13. Частичное сохранение воспоминаний о пароксизме наблюдаться при:
а) амбулаторных автоматизмах
б) petit mal
в) дисфории
г) сумеречном помрачении сознания
д) абсансах

14. Продолжительность пароксизма до нескольких часов характерна для:
а) grand mal
б) абсанса и других вариантов petit mal
в) сумеречного состояния

г) ауры
д) эпилептического статуса 196

15. Для эпилепсии характерно:
а) возникновение вследствие повреждения короткого плеча 21-й хромосомы
б) затухание симптоматики с возрастом
в) нарастание вязкости мышления и эмоциональной ригидности
г) развитие парафренного синдрома д) развитие лакунарного слабоумия.

16. Тактика при возникновении у больного эпилепсией очередного большого судорожного припадка (grand mal):
а) транспортировка больного в реанимационное отделение
б) введение седуксена (диазепам) внутривенно медленно
в) наблюдение, в дальнейшем направление на компьютерную томографию
г) ингаляционный наркоз с миорелаксантами и интубацией
д) предупреждение травм больного при падении, последующее наблюдение

17. Для эпилепсии характерно следующее расстройство:
а) слабодушие
б) персеверации
в) аффективная ригидность
г) идеаторный автоматизм
д) конфабуляторная спутанность

18. Какое действие следует провести в первую очередь при возникновении эпилептического статуса:
а) ввести седуксен (диазепам) струйно медленно
б) транспортировать больного в реанимационное отделение
в) провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
г) ввести роторасширитель и удерживать больного от возможных травм
д) тщательно осмотреть больного, убедиться в наличии сердцебиения и отсутствии препятствий для нормального дыхания 197

19. Типичные расстройства при эпилепсии:
а) Персеверации и бессвязность мышления
б) Бессвязность мышления и психический автоматизм
в) Психический автоматизм и эмоциональная ригидность
г) Эмоциональная ригидность и обстоятельность мышления
д) Обстоятельность мышления и эмоционально-волевое оскудение

20. У больного 45 лет обнаружен рак почки. В период подготовки к операции нефрэктомии впервые в жизни возник большой судорожный припадок. Причиной судорожного припадка является:
а) интоксикация продуктами распада опухоли
б) уремия, вследствие почечной недостаточности
в) метастаз опухоли в головной мозг
г) волнение и страх предстоящей операции
д) дебют генуинной эпилепсии

21. Больной 15 лет в ходе беседы несколько раз внезапно замолкал на 1–2 секунды. При этом лицо становилось маскообразным. В дальнейшем отрицал наличие каких-либо приступов, заявляя, что ничего особенного не замечал. Состояние называется:

а) парейдолическая иллюзия
б) фиксационная амнезия
в) малый припадок
г) аура
д) Джексоновская эпилепсия

22. Больную 32 лет периодически беспокоит внезапно возникающее чувство, что стены и потолок комнаты готовы упасть на нее. Такое чувство сохраняется 2–3 минуты и проходит так же внезапно. Состояние называется:
а) синдром галлюциноза
б) парейдолические иллюзии
в) особые состояния сознания
г) сенсорный автоматизм
д) амбулаторный автоматизм 198

23. У больного 35 лет периодически по ночам возникают внезапные приступы, во время которых он издает резкий крик, затем наблюдаются тонические и клонические судороги. В этот период не реагирует на окружающее. Через 2–3 минуты приходит в себя. Ничего не помнит. Состояние называется:
а) мусситирующий делирий
б) моторный автоматизм
в) большой судорожный припадок
г) дисморфоманический синдром
д) абсанс

24. Девочка 12 лет в течение дня несколько раз внезапно взмахивает руками, откидывается назад, закатывает глаза. Приходит в себя через 15-20 секунд. Ничего не помнит о происходившем. Квалифицируйте состояние:
а) jamais vu
б) моторный автоматизм
в) petit mal
г) кататонический синдром
д) амбулаторный автоматизм

25. Мужчина 35 лет несколько раз на протяжении месяца по дороге на работу или домой внезапно «отключался». Придя в себя, не мог понять, где находится, так как оказывался в 15– 20 минутах ходьбы от своего обычного маршрута. Расстройство называется:
а) корсаковский синдром
б) лакунарное слабоумие
в) сумеречное состояние
г) каталепсия
д) острый параноид

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ:** «Психологическая профилактика и помощь при психических расстройствах»

**Задача № 1**

Больная 60 лет, пенсионерка, 5 лет, назад поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и детей. Появился страх, не могла оставаться дома, боялась выходить на кухню. С тех пор в течение 5 лет постоянно слышит те же голоса, которые угрожают больной, приказывают выброситься из окна, оскорбляют ее. Иногда слышит голос своего

сына, который успокаивает больную, советует лечиться. Голоса слышатся изза стенки и из-за окна и воспринимаются больной, как реальная, обычная человеческая речь. В этой речи часто повторяются одни и те же фразы, звучащие в одинаковом тембре, с одинаковыми модуляциями. Иногда слова произносятся ритмично, подобно тиканью часов, в такт ощущаемой больной пульсации сосудов. При усилении голоса в тишине, особенно ночью, больная становится тревожной, подбегает к окну, утверждает, что сейчас убьют ее детей, а она ничем не может им помочь. В шумной комнате и во время беседы голоса полностью исчезают. Охотно соглашается, что они имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить. Квалифицировать состояние.

**Задача № 2**

Юноша 23 лет был задержан милицией в связи с резким возбуждением и нелепым поведением. Убегал от воображаемых преследователей, кричал, нападал на милиционера. По дороге в больницу пришел в себя. В приемном отделении отмечен запах алкоголя изо рта. Правильно называет себя, не может вспомнить ничего из произошедшего во время приступа. Квалифицируйте состояние.

**Задача № 3**

Больной Р., 32 лет. Находится в психиатрической больнице около 6 месяцев. Из анамнеза: наследственность не отягощена. Имеет среднее образование, работал поваром в ресторане. Женат, имеет дочь. Из перенесенных заболеваний отмечает лишь простудные. 8 месяцев назад был сбит машиной, получил тяжелую травму головы с потерей сознания. Коматозное состояние длилось около 5 суток, сопровождалось расстройством сердечной деятельности и дыхания. При выходе из комы оказалось, что больной правильно называет свое имя, возраст, приводит факты из своей биографии, но не может фиксировать происходящие события. Психическое состояние: в отделении спокоен, в ровном настроении, не обеспокоен тем, что находится в больнице. Правильно называет свое имя и возраст, приводит факты из своей биографии, но даты путает. Во времени дезориентирован, несмотря на то, что в течение дня несколько раз спрашивает, какое число и месяц сегодня, тут же забывает об этом. Не узнает своего лечащего врача, уверяет, что поступил в больницу «сегодня» и с врачом еще не говорил. Обстоятельства травмы, период пребывания в соматической больнице амнезировал, полагает, что у него «больное сердце» и потому он лежит в этой больнице. Не находит своей палаты и койки. Иногда рассказывает, что «вчера» ходил на работу, а затем вернулся. Определить заболевание.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**
**Модуль 1 «Психические отклонения и расстройства»**
**1. Тема "**Предмет и задачи психиатрии. Этиопатогенез психических заболеваний."
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. Предмет и задачи психиатрии
2. Этиопатогенез психических заболеваний

***2.Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*).* *Алгоритм* написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**2. Тема** "Структура этиопатогенетических факторов: триггерный механизм, этиология, почва, патогенез, преципитирующие факторы влияющие на развитие заболевания."
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. Структура этиопатогенетических факторов
2. триггерный механизм
3. этиология
4. почва
5. патогенез
6. преципитирующие факторы влияющие на развитие заболевания

***Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*)*

Алгоритм написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**3. Тема** "Биологические факторы этиопатогенеза: эндогенные."
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. этиология
2. патогенез
***3.*** эндогенные факторы

***Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*)*

Алгоритм написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**4. Тема** " Биологические факторы этиопатогенеза: экзогенные."
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. этиология
2. патогенез
***3.*** экзогенные факторы

***Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*)*

Алгоритм написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**5. Тема** " Психогенные факторы."
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. этиология
2. патогенез
***3.*** психогенные факторы

***Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*)*

Алгоритм написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**6. Тема** " Социальные и социально-психологические факторы."
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. Социальные факторы
2. социально-психологические

***Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*)*

Алгоритм написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**7. Тема** "Биопсихосоциальная модель генеза психических расстройств"
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. Биологическая модель генеза
2. Психологическая модель генеза
3. Психологическая модель генеза
4. Биопсихосоциальная модель генеза

***Написание амбулаторной истории болезни*** (Проверка практических навыков*)*

Алгоритм написания амбулаторной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Модуль 2 «Этиология, патогенез и динамика психических расстройств. Психопатологическая диагностика.»**
**Тема 1** «Введение в общую психопатологию. Симптом синдром. Закономерности синдромообразования и течения психических болезней.»
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. Общая психопатология
2. Понятие симптома
3. Понятие синдрома
4. Закономерности синдромообразования
5. Закономерности течения психических болезней

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 2** "Понятие симптом, синдром. Астенический синдром, его разновидности (неврастенический, церебрастенический)"
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*
1. Общая психопатология
2. Понятие симптома
3. Понятие синдрома
4. Астенический синдром
5. неврастенический
6. церебрастенический

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 3** «Расстройства ощущений и восприятий: сенестопатии, гиперестезии, анестезии, иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства. Синдромы галлюцинаторных расстройств. Роль В.Х. Кандинского в развитии учения о галлюцинациях."

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. ПАТОЛОГИЯ ВОСПРИЯТИЙ
2. ИЛЛЮЗИИ (м. пс.)
3. Физические (м.пс,)
4. Аффективные (м.пс.)
5. Парейдолические
6. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (м.пс.)
7. Истинные галлюцинации
8. Псевдогаллюцинации
9. Функциональные галлюцинации
10. Гипнагогические галлюцинации
11. СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ
12. Акоазмы
13. Фонемы
14. Императивные галлюцинации
15. Комментирующие галлюцинации
16. Угрожающие галлюцинации
17. Синдромы галлюциноза
18. Вербальный
19. Зрительный
20. Тактильный
21. МЕТАМОРФОПСИИ
22. Макропсия
23. Микропсия
24. Дисмегалопсия
25. НАРУШЕНИЯ СХЕМЫ ТЕЛА
26. Роль В.Х. Кандинского в развитии учения о галлюцинациях."

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 4** Бредовые, сверхценные и навязчивые идеи. Классификация бредовых идей. Бредовые синдромы.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ
2. БРЕДОВЫЕ ИДЕИ
3. Структура бредовых идей
4. Систематизированные бредовые идеи
5. Несистематизированные бредовые идеи
6. СОДЕРЖАНИЕ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ
7. Экспансивные бредовые идеи
8. Депрессивные бредовые идеи
9. Ипохондрические бредовые идеи

10. ИДЕИ ПРЕСЛЕДОВАНИЯ
11. Идеи воздействия
12. Идеи ущерба
13. Идеи ревности
14. БРЕДОВЫЕ СИНДРОМЫ
15. Паранойяльный
16. Параноидный
17. Парафренный
18. СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА (КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО)
19. Ассоциативный автоматизм
20. Сенестопатический автоматизм
21. Кинестетический автоматизм
22. Псевдогаллюцинации
23. Синдром Капгра
24. СИНДРОМ КОТАРА
25. ДИСМОРФОФОБИЧЕСКИЙ (ДИСМОРФОМАНИЧЕСКИЙ) БРЕД

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 5** Навязчивые состояния.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. НАВЯЗЧИВЫЕ СОСТОЯНИЯ
2. Навязчивые мысли
3. Навязчивые страхи
4. Навязчивые действия

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 6 Ипохондрические** расстройства

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Ипохондрические расстройства

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 7 Истерический** синдром.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Истерический синдром.

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 8 Память** и основные формы ее нарушений. Корсаковский синдром
**Формы текущего контроля успеваемости:** Устный опрос, проверка практических навыков.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Память (физ.,м.пс.)
2. Функции памяти
3. Фиксация (м.пс.)
4. Ретенция (м.пс.)
5. Репродукция (м.пс.)
6. Виды памяти
7. Кратковременная память (физ., м. пс.)
8. Долговременная память (физ., м. пс.)
9. Нарушения памяти
10. Парамнезии
11. Конфабуляции
12. Фантастические конфабуляции
13. Замещающие конфабуляции
14. Псевдоременисценции
15. Амнезии
16. Антероградная амнезия
17. ретроградная амнезия
18. Фиксационная амнезия
19. Прогрессирующая амнезия
20. Корсаковский синдром

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 9 Расстройства** памяти и интеллекта. Психоорганический синдром (его варианты). Синдромы слабоумия (олигофрении и деменции)
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Память (физ.,м.пс.)
2. Функции памяти
3. Виды памяти
4. Нарушения памяти
5. Парамнезии
6. Амнезии
7. Мышление (физ., м. пс.)
8. Патология уровня мышления
9. Конкретно-образный уровень мышления
10. Конкретно-примитивный уровень мышления
11. Нарушения критики
12. Психоорганический синдром (его варианты).
13. Слабоумие
14. Олигофрения

15. Дебильность
16. Имбецильность
17. Идиотия
18. Деменция
19. Лакунарный тип деменции
20. Атеросклеротическая деменция
21. Глобарный тип деменции
22. Сенильная деменция
23. Прогрессивно-паралитическая деменция
24. Эпилептическая деменция
25. Асемический тип деменции

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 10 Основные** формы расстройств течения мыслей.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Мышление (физ., м. пс.)
2. Патология уровня мышления
3. Конкретно-образный уровень мышления
4. Конкретно-примитивный уровень мышления
5. Нарушения критики
6. Нарушение течения мыслей
7. Ускоренное мышление
8. Заторможенное мышление
9. Разорванное мышление
10. Бессвязное мышление
11. Патологическая обстоятельность
12. Резонерство

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 11** Виды эмоциональных расстройств

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. ЭМОЦИЯ (п.физ.,м. пс.)
2. АФФЕКТ (м.пс.)
3. Настроение (м.пс.)
4. Тревожность (м.пс.)
5. ПАТОЛОГИЯ ЭМОЦИЙ
6. Эйфория
7. Гипертимия
8. Слабодушие
9. Эмоциональная лабильность
10. Амбивалентность
11. ДИСФОРИЯ

12. ДЕПРЕССИВНЫЕ СИНДРОМЫ
13. Субдепрессия.
14. Маскированная депрессия
15. Реактивная депрессия.
16. Депрессия эндогенного типа
17. Тоскливость.
18. Двигательная заторможенность.
19. Замедленное мышление.
20. Ажитированная депрессия.
21. Двигательное беспокойство.
22. МАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ.
23. Ускоренное мышление.
24. Повышенное настроение.
25. Двигательное возбуждение.

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 12** Нарушения воли и влечений

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. ЭМОЦИЯ (п.физ.,м. пс.)
2. АФФЕКТ (м.пс.)
3. Настроение (м.пс.)
4. Тревожность (м.пс.)
5. ПАТОЛОГИЯ ЭМОЦИЙ
6. АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ.
7. Апатия.
8. Абулия.

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 13** Гебефренический и кататонические синдромы.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. КАТАТОНИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ.
2. Кататоническое возбуждение.
3. Эхолалия.
4. Эхопраксия.
5. Стереотипия.
6. Импульсивность.
7. Разорванность мышления.
8. Негативизм.
9. Гебефреническое возбуждение.
10. Кататонический ступор.
11. Обездвиженность.
12. Мутизм

13. Каталепсия
14. Амбитендентность (амбивалентность)

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 14** Синдромы нарушения ясности сознания. Деперсонализация.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Сознание (м.пс.)
2. КРИТЕРИИ ЯСНОСТИ СОЗНАНИЯ
3. Ориентировка
4. Психический контакт
5. Выполнение умственных операций
6. Адекватное восприятие окружающего
7. Антероградная амнезия
8. НАРУШЕНИЯ ЯСНОСТИ СОЗНАНИЯ
9. АПРОДУКТИВНОЕ НАРУШЕНИЕ ЯСНОСТИ СОЗНАНИЯ
10. Оглушенность
11. Обнубиляция
12. Сомналенция
13. Сопор
14. Кома
15. ПРОДУКТИВНЫЕ ФОРМЫ НАРУШЕНИЯ ЯСНОСТИ СОЗНАНИЯ
16. Делирий.
17. Онейроид.
18. Аменция.
19. Сумеречное состояние
20. Амбулаторные автоматизмы
21. Транс
22. Фуга
23. Абсанс

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 15** Формы психомоторного возбуждения, их купирование

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Сознание (м.пс.)
2. Формы психомоторного возбуждения их купирование

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Модуль 3: «Психологическая профилактика и помощь при психических расстройствах»**

**Тема 1** Терапия психических болезней. Основные принципы и виды терапии в психиатрии

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Терапия психических больных
2. Принципы терпи психических больных
3. Виды терапии психических больных.

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 2** Терапия психических болезней. Основные принципы и виды терапии в психиатрии

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Терапия психических больных
2. Принципы терпи психических больных
3. Виды терапии психических больных.

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 3** Псих фармакотерапия. Механизм действия и спектр психотропной активности препаратов различных классов: антипсихотики (нейролептики), антидепрессанты, нормотимики, анксиолитики, гипнотики, психостимуляторы, ноотропы, противосудорожные препараты.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Психофармакотерапия
2. Механизм действия и спектр психотропной активности антипсихотиков
3. Механизм действия и спектр психотропной активности антидепрессантов
4. Механизм действия и спектр психотропной активности нормотимиков
5. Механизм действия и спектр психотропной активности анксиолитиков
6. Механизм действия и спектр психотропной активности гипнотиков
7. Механизм действия и спектр психотропной активности психостимуляторов
8. Механизм действия и спектр психотропной активности ноотропов
9. Механизм действия и спектр психотропной активности антипсихотиков
10. Механизм действия и спектр психотропной активности противосудорожных препаратов

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 4** Психотерапия, основные ее направления и виды.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Психотерапия

2. Направления психотерапии
3. Виды психотерапии

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Тема 5** Основы профилактики. Задачи и виды.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, проверка практических навыков.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Перечень учебных элементов:** *(Форма контроля: устный опрос)*

1. Основы психопрофилактики
2. Задачи психопрофилактики
3. Виды психопрофилактики

***Написание полной истории болезни*** (проверка практических навыков)

Алгоритм написания полной истории болезни представлен в методическом указании по самостоятельной работе обучающихся.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; |

| | |
|---|---|
| | незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **реферат** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

**Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося и бонусных баллов.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине (Тк);
- рубежного контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (Рк).

По каждому семинару (практическому занятию) предусмотрено от 1 до 3х контрольных точек, за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**Бонусные баллы** определяются в диапазоне **от 0 до 5 баллов**. Критериями получения бонусных являются:

- посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
- результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.УК.1.1<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | **Знать:**<br>- критерии нормы и патологии психической деятельности, особенности протекания психических расстройств | Вопросы из модуля 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать имеющиеся нарушения психических процессов; определять структуру и степень психического расстройства | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- психопатологической диагностикой психических расстройств | Ситуационные задачи из модуля 1 |
| | | Инд.УК.1.4. Использует логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в своей предметной области | **Знать:**<br>- современные направления исследований в этой области; отечественные классификации в сопоставлении с МКБ | Вопросы из модуля 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в своей в области психопатологии и частной психиатрии | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- специальными профессиональными знаниями о психопатологии и частной психиатрии, её прикладного | Ситуационные задачи из модуля 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | значения, её морфологических и функциональных детерминантах | |
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК.5.1. Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- современные направления исследований в этой области; отечественные классификации в сопоставлении с МКБ | Вопросы из модуля 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в своей в области психопатологии и частной психиатрии | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- специальными профессиональными знаниями о психопатологии и частной психиатрии, её прикладного значения, её морфологических и функциональных детерминантах | Ситуационные задачи из модуля 1 |
| | | Инд.УК.5.2.<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | **Знать:**<br>- критерии нормы и патологии психической деятельности, особенности протекания психических расстройств | Вопросы из модуля 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать имеющиеся нарушения психических процессов; определять структуру и степень психического расстройства | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- психопатологической диагностикой психических расстройств | Ситуационные задачи из модуля 1 |
| | | Иинд.УК.5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной | **Знать:**<br>- критерии нормы и патологии психической деятельности, особенности протекания психических расстройств | Вопросы из модуля 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Уметь:**<br>- анализировать имеющиеся нарушения психических процессов; определять структуру и степень психического расстройства | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- психопатологической диагностикой психических расстройств | Ситуационные задачи из модуля 1 |
| 3 | ОПК 4<br>Способен проводить оценку психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов, составлять протоколы, заключения, отчеты по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по ним | Инд.ОПК.4.1.<br>Способен применять диагностические методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений | **Знать:**<br>- диагностические методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений | Вопросы из модуля 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить психопатологическую диагностику и определять степень тяжести психических расстройств | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами диагностики и оценки динамики психических расстройств, методами для объективизации и количественной оценки некоторых показателей психической деятельности | Ситуационные задачи из модуля 1 |
| | | Инд.ОПК.4.4.<br>Интерпретирует результаты исследования в контексте конкретной лечебно-диагностической, | **Знать:**<br>- происхождение, развитие и динамику расстройств, их связь с этио- патогенетическими и другими факторами, участвующими в оформлении клинической картины болезни | Вопросы из модуля 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | восстановительно-реабилитационной или профилактической задачи | **Уметь:**<br>- интерпретировать результаты психопатологической диагностики в контексте психопрофилактической, психокоррекционной и реабилитационной задачи | Тест 1 из модуля 1 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками ведения протоколов, написания заключений, отчётов по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы, а также представления обратной связи по ним | Ситуационные задачи из модуля 1 |
| 4 | ОПК 9<br>Способен выполнять основные функции управления психологической практикой | Инд.ОПК.9.3.<br>Выполняет основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения | **Знать:**<br>- нормативные правовые документы, регламентирующие профессиональную деятельность психолога в России | Вопросы из модуля 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности | Тест 1 из модуля 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- правовыми основами профессиональной деятельности психолога | Ситуационные задачи из модуля 2 |
| | | Инд.ОПК.9.4.<br>Применяет нормативные правовые акты, касающиеся организации и | **Знать:**<br>- основу, структуру и содержание профессиональной документации психолога | Вопросы из модуля 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | осуществления профессиональной деятельности. | **Уметь:**<br>- применять психологические и нормативно-правовые знания в рамках ведения профессиональной документации | Тест 1 из модуля 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком планирования работы, ведения протоколов, написания заключений, отчётов по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы | Ситуационные задачи из модуля 2 |
| | | Инд.ОПК.9.5.<br>Ведёт профессиональную документацию (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) | **Знать:**<br>- особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения с учётом образовательных потребностей обучающихся с психическими расстройствами | Вопросы из модуля 2 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовывать профессиональную деятельность психолога, решать практические задачи управления психологической практикой | Тест 1 из модуля 2 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами, формами и средствами психологической деятельности; осуществляет их выбор в зависимости от контекста профессиональной деятельности с учётом результатов научных исследований | Ситуационные задачи из модуля 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК.3.1. Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- алгоритмы организации и проведения просветительской и психолого-профилактической деятельности среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в формировании здорового образа жизни | Вопросы из модуля 3 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать особенности образовательной среды учреждения для реализации просветительской и психолого-профилактической деятельности среди детей с ограниченными возможностями здоровья | Тест 1 из модуля 3 |
| | | | **Владеть:**<br>- основными правилами и навыками составления психопрофилактических программ для лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Ситуационные задачи из модуля 3 |
| | | Инд.ПК.3.2. Разрабатывает предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни | **Знать:**<br>- особенности психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | Вопросы из модуля 3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить психопрофилактическую работу с учётом нозологической специфики | Тест 1 из модуля 3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- технологиями повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии для лиц с особенностями психофизического развития, индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями | Ситуационные задачи из модуля 3 |

## 2.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
## Б1.О.02 Пато- и нейропсихология

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно–оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК.2.1**<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд.УК.2.2.**<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования |
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК.4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК.4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **ОПК 4**<br>Способен проводить оценку психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов, составлять протоколы, заключения, отчеты по результатам | **Инд.ОПК.4.2.**<br>Проводит определение степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов |

| | |
|---|---|
| психологической оценки, диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по ним | **Инд.ОПК.4.3.** Составляет психолого-педагогические заключения по результатам диагностического обследования с целью ориентации педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и родителей (законных представителей) в проблемах личностного и социального развития обучающихся |
| **ПК 4** Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК.4.1** Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения. |
| | **Инд.ПК.4.2.** Организует и осуществляет совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, нарушений социализации. |

**1.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

**Форма текущего контроля:** представление презентации.
**Оценочные материалы:** темы презентаций по дисциплине.

1. Нарушение сознания. Клиническая феноменология нарушения сознания.
2. Нарушение ощущения и восприятия. Клиническая феноменология нарушения восприятия.
3. Патология психической деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание.
4. Психическая норма и патология
5. Понятие психосоциальной реабилитации и терапии.
6. Роль клинического психолога в полипрофессиональной бригаде
7. Отделение первого психотического эпизода (ОППЭ), роль клинического психолога. Формы и методы психосоциальной реабилитации в ОППЭ.
8. Психообразование.
9. Тренинг когнитивных и социальных навыков.
10. Стигматизация, самостигматизация, её виды.

**Оценочные материалы в рамках модуля 2: «*Пато-и нейропсихологическое исследование шизофренического симптомокомплекса*»**
**Форма текущего контроля:** тестирование.
**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

1.Бесплодное, бесцельное, основанное на нарушении мышления мудрствование называется:

1. Демагогией;
2. Краснобайством;
3. Амбивалентностью;

4. Мутизмом;
5. Резонерством.

2. Неспособность разделения главного и второстепенного с застреванием на несущественных деталях называется:
1. Олигофазией;
2. Тугоподвижностью;
3. Разорванностью;
4. Обстоятельностью.

3. Появление в речи больного не существовавших ранее слов - это
1. Эхолалии;
2. Шизофазия;
3. Неологизмы;
4. Вербигерация.

4. Заторможенность процесса мышления характеризуется всем перечисленным, кроме
1. замедления возникновения ассоциаций, уменьшения количества ассоциаций;
2. однообразия мыслей и представлений, трудности их образования;
3. трудности отделения главного от второстепенного;
4. жалоб на утрату способности к мышлению;
5. ощущения ослабления умственных способностей.

5. Ускорение процесса мышления характеризуется всем перечисленным, исключая
1. увеличение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени;
2. более поверхностный характер умозаключений, крайнюю отвлекаемость мышления;
3. бесплодное мудрствование;
4. преобладание образных представлений над абстрактными идеями;
5. "скачку идей", вихря мыслей и представлений.

6. Бредовые идеи характеризуются всем перечисленным, кроме
1. несоответствия действительности;
2. +доступности к коррекции, устранению путем убеждения;
3. искажения отражения действительности;
4. полного овладения сознанием;
5. невозможности исправления, несмотря на явное противоречие с действительностью.

7. Психическое состояние, характеризующееся грубым нарушением отражения объективной реальности, нарушением поведения, вплоть до нелепого или опасного и грубым нарушением критики называется:
1. Неврозом;
2. Психозом;
3. Деменцией;
4. Олигофренией;
5. Психопатией.

8. Для какого типа психопатии (или акцентуации) характерны замкнутость, отгороженность, отсутствие потребности в общении, противоречивость и дискордантность эмоциональных реакций
1. истерическая психопатия;
2. паранойяльная психопатия;
3. шизоидная психопатия;

4. психастения;
5. возбудимая психопатия.

9. Разноплановость мышления и искажение процессов обобщения имеет место при:
1. Эпилепсии;
2. Депрессии;
3. Шизофрении;
4. Олигофрении.

10. Корсковский синдром преимущественно имеет место при ....
1. Эпилепсии;
2. Неврозах;
3. Депрессиях;
4. Хроническом алкоголизме.

11. Все следующее верно в отношении больных с дебильностью, кроме
1. IQ выше 70%;
2. могут обучаться только в специальных школах;
3. могут научиться писать и читать;
4. можно обучить несложной профессии;
5. могут проживать самостоятельно.

12. Симптом шизофрении, проявляющийся в отгороженности от реальности и погружении в мир внутренних переживаний
1. Мутизм;
2. Аутизм;
3. Ступор;
4. Ригидность.

13. Такие симптомы шизофрении, как отсутствие или редукция мыслей, эмоций и форм поведения по сравнению с доболезненным уровнем, называют:
1. Негативные;
2. Позитивные;
3. Активные;
4. Пассивные.

14. Олигофрения является выражением:
1. парциальной психической ретардации;
2. тотальной психической ретардации;
3. асинхронии психического развития;
4. регресса психических функций.

15. Возврат к поведению, свойственному более ранним этапам развития - это
1. Атавизм;
2. Инфантилизм;
3. Регресс;
4. Ретрофлексия.

16. Пограничный, параноидный, диссоциированный, дезорганизованный варианты относятся к
1. олигофреническому регистр-синдрому;
2. шизофреническому регистр-синдрому;

3. органическому регистр-синдрому;
4. личностно-аномальному регистр-синдрому.

17. Непрерывно-прогредиентная форма шизофрении (без ремиссии) характерна для
1. параноидного варианта шизофренического регистр-синдрома;
2. диссоциированного варианта шизофренического регистр-синдрома;
3. личностно-аномального регистр-синдрома;
4. дезорганизованного варианта шизофренического регистр-синдрома.

18. Сохранность продуктивной деятельности, сохранность категориального строя мышления, не грубые искажения обобщения, актуализация существенных, второстепенных, латентных признаков; соскальзование; снижение целенаправленности и критичности мышления преимущественно характерны для
1. параноидного варианта шизофренического регистр-синдрома;
2. диссоциированного варианта шизофренического регистр-синдрома;
3. пограничного варианта шизофренического регистр-синдрома;
4. дезорганизованного варианта шизофренического регистр-синдрома.

19. Синдром сверхценных идей характеризуется всем перечисленным, кроме:
1. наличия суждений, возникающих вследствие реальных обстоятельств на основе действительных фактов;
2. приобретения этими суждениями в сознании больного доминирующего места;
3. наличия выраженного аффективного напряжения;
4. "склонности" убеждений при определенных условиях с течением времени дезактуализироваться, блекнуть и исчезать;
5. целиком ошибочных, неправильных умозаключений.

20. Навязчивый страх (фобия) характеризуется всем перечисленным, кроме
1. интенсивного и непреодолимого страха, охватывающего больного;
2. понимания его бессмысленности, попытками справиться с ним;
3. наличия конкретного содержания;
4. неопределенного чувства страха без понимания его, бессмысленности;
5. возможности быть всеохватывающим.

21. Аффективное состояние, характеризующееся повышенным настроением, ускорением мыслительных процессов и возникновением различных ассоциаций, психомоторным возбуждением — это:
1. Состоянием возбуждения;
2. Состояние аффективной направленности;
3. Маниакальное состояние;
4. Состояние суженного сознания.

22. Безучастность, пассивность, отсутствие внутренних побуждений к деятельности при сохраняющейся способности к действиям под влиянием стимулов извне при пресенильных деменциях — это:
1. Алалия;
2. Афазия;
3. Абулия;
4. Аспонтанность

23. Галлюцинации отличаются от иллюзий:
1. Нет чувства сделанности;

2. Отсутствием осознаваемого внешнего раздражителя;
3. Бывают только в состоянии измененного сознания;
4. Являются специфичными симптомами шизофрении.

24. Гипобулия — это:
1. Ослабление влечений;
2. Ослабление внимания;
3. Ослабление воли;
4. Все ответы верны.

25. Для нейропсихологического уровня в системе иерархии мозговых процессов характерно:
1. нарушение протекания психических процессов и связанных с ними свойств психики;
2. нарушение морфологической структуры тканей мозга, протекания в них биохимических процессов;
3. изменение течения физиологических процессов;
4. нет верного ответа.

26. Кто впервые предпринял попытку выделения патопсихологических синдромов?
1. Б. В. Зейгарник;
2. И. А. Кудрявцев;
3. А. Р. Лурия;
4. В. М. Бехтерев.

27. Синдром представляет собой …
1. нарушение психических функций;
2. определённое сочетание признаков болезни, обусловленных единым патогенезом;
3. совокупность различных симптомов;
4. показатель выраженности когнитивных и эмоционально-поведенческих расстройств.

28. К позитивной психопатологической симптоматике не относится
1. галлюцинации;
2. бред;
3. сверхценные идеи;
4. апатия.

29. К негативной психопатологической симптоматике относится
1. навязчивые действия;
2. галлюциноз;
3. абулия;
4. Бред.

30.Агнозия, при которой больной не различает человеческие лица, — это:
1. Лицевая агнозия;
2. Предметная агнозия;
3. Межличностная агнозия;
4. Агнозия формы.

31. Агнозия, при которой больной плохо ориентируется в пространственных признаках изображения, — это:
1. Оптико-пространственная;
2. Оптико-мнестическая;

3. Слуховая агнозия;
4. Лицевая агнозия.

32. Агнозия, при которой больной различает цвета, но не может сказать, какие предметы окрашены в данный цвет, — это:
1. Цветочная агнозия;
2. Цветовая агнозия;
3. Предметная агнозия;
4. Зрительная агнозия.

33. Алкоголизм относится к:
1. Эндогенным заболеваниям;
2. Экзогенным заболеваниям;
3. Реактивным заболеваниям;
4. Психотропным заболеваниям.

34. Анализ нейропсихологических синдромов с целью обнаружения общего основания (фактора), объясняющего происхождения различных нейропсихологических симптомов, называется:
1. Симптомным анализом;
2. Синдромным анализом;
3. Нейропсихологическим анализом;
4. Патопсихологическим анализом.

35. Внимание, которое формируется по мере становления всех других психических функций, социально опосредованный тип внимания — это:
1. Произвольное внимание;
2. Непроизвольное внимание;
3. Позднее внимание;
4. Послепроизвольное внимание.

36. «Склонность к бесплодному мудрствованию», тенденция к непродуктивным многоречивым рассуждениям — это:
1. Резонерство;
2. Амбивалентность мышления;
3. Обстоятельность мышления;
4. Шперрунг.

37. Анозогнозия — это:
1. Отрицание собственной болезни, невозможность правильно оценить собственный дефект;
2. Аномалия узнавания частей своего тела;
3. Отрицание принадлежности частей тела данному индивидууму;
4. Не узнавание собственных родственников.

38. Аномалии характера, которые определяют психический облик, накладывая властный отпечаток на весь душевный склад, в течение жизни не подвергаются сколько-нибудь резким изменениям и мешают приспособиться к окружающей среде, называются:
1. Психоманиями;
2. Психопатиями;
3. Психолалия;
4. Психофибиями.

39. Аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, замедлением мыслительных процессов, двигательной заторможенностью, называется:
1. Состоянием суженого сознания;
2. Депрессивным состоянием;
3. Фоновым состоянием;
4. Аффективным состоянием.

40. Бессмысленное противодействие, немотивированный отказ больного от любого действия, движения или сопротивление его осуществлению, называется:
1. Аспонтанность;
2. Аффект;
3. Негативизм;
4. Амбивалентность.

41. Больные шизофренией чаще всего относятся к патопсихологическому обследованию:
1. Негативно;
2. Безразлично;
3. Активно;
4. Заинтересовано.

42. В депрессивной фазе МДП в патопсихологическом исследовании отмечается:
1. Замедленное мышление;
2. Активность, деятельность;
3. Изменчивость эмоционального фона;
4. Патологический аффект.

43. В своих исследованиях патопсихология пользуется:
1. Лабораторными методами;
2. Общенаучными методами;
3. Экспериментально-психологическими методами;
4. Клинико-психологическими методами.

44. Важнейшим принципом нейропсихологического изучения нарушений высших психических функций у больных с локальными поражениями мозга является:
1. Локализация высших психических функций;
2. Синдромный анализ;
3. Анализ продуктов деятельности;
4. Анализ данных, полученных методом наблюдения.

45. По мнению К.Ясперса, признаком психогенного заболевания является следующее, кроме:
1. возникновение расстройства непосредственно после действия психотравмы;
2. отражение психотравмы в клинических проявлениях болезни;
3. выздоровление после разрешения психотравмирующей ситуации;
4. кататонический синдром.

46. Разноплановость мышления и искажение процессов обобщения имеет место при:
1. эпилепсии;
2. депрессии;
3. шизофрении;
4. Олигофрении.

47. В системе иерархии мозговых процессов не различают такие уровни как:
1. патобиологический;
2. биологический;
3. физилогический;
4. нейропсихологический.

48. В каком утверждении сформулировано определение Б.В. Зейгарник предмета изучения патопсихологии:
1. Закономерности функционирования нормальной психики на экстремальных моделях психопатологии;
2. Закономерности проявлений нарушенной психической деятельности в клинике внутренних и психических заболеваний;
3. Принципы и закономерности создания экспериментальных моделей психических функций и их нарушений;
4. Закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.

49. Одно из важных требований к патопсихологическому эксперименту состоит в его построении таким образом, чтобы:
1. Избежать обращения к непараметризуемым явлениям и процессам;
2. Обнаружить структуру не только измененных, но и оставшихся сохранными форм психической деятельности;
3. Обеспечить воспроизводимость результатов при изменении психического состояния испытуемого;
4. В ходе эксперимента осуществлялись коррекционные функции.

50. Методику пиктограмм разработал:
1. А.Р.Лурия;
2. Б.В.Зейгарник;
3. Д.Векслер;
4. М.Тейлор.

51. С каким явлением из перечисленных связан, по мнению В.Н. Мясищева и сотрудников, феномен пресыщения:
1. Отношение к заданию;
2. Врабатываемость в задание;
3. Упражняемость;
4. Истощаемость.

52. Какое утверждение верно описывает содержание понятия «зона ближайшего развития» по Л.С. Выготскому:
1. Те психические функции и свойства, развитие которых ожидается на ближайшем этапе;
2. Количественную меру прогресса умственного развития в случае успешного лечения;
3. Потенциальные возможности ребенка, не выявляемые им самостоятельно, но реализующиеся при помощи взрослого;
4. Ничего из перечисленного.

53. В отличие от психологического тестирования патопсихология опирается на:
1. Особо тщательную стандартизацию;
2. Психофизиологическое представление о личности;
3. Моделирование определенных ситуаций, в которых проявляются исследуемые виды психической деятельности;

4. Стандартизацию норм по нозологическому признаку.

54. Блок приема, переработки и хранения экстероцептивной (т.е. исходящей из внешней среды) информации — это:
1. Первый структурно-функциональный блок мозга;
2. Второй структурно-функциональный блок мозга;
3. Третий структурно-функциональный блок мозга;
4. Четвертый структурно-функциональный блок мозга.

55. Блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности — это:
1. Первый структурно-функциональный блок мозга;
2. Второй структурно-функциональный блок мозга;
3. Третий структурно-функциональный блок мозга;
4. Четвертый структурно-функциональный блок мозга.

56. Что верно в отношении шизофрении:
1. экзогенным факторам придаётся основная роль в её возникновении;
2. начинается только в молодом и среднем возрасте;
3. снижение эмоционального уровня;
4. всегда приводит к шизофреническому слабоумию.

57. Простая форма шизофрении характеризуется:
1. апато-абулическим синдромом;
2. депрессией;
3. параноидным синдромом;
4. кататоническим синдромом.

58. Для больных с поражениями какой из указанных локализаций характерна речевая аспонтанность - отсутствие спонтанных высказываний и пассивно-односложная диалогическая речь?
1. височные поражения;
2. лобный синдром;
3. лимбические расстройства;
4. дефекты мозолистого тела.

59. Что одно из перечисленного является существенным элементом предложенного А.Ф. Лазурским «естественного эксперимента» в отличие от лабораторных экспериментов:
1. Наблюдение в естественных условиях с точностью и научностью эксперимента, когда испытуемый/испытуемые не осведомлены о проводящемся исследовании;
2. Условия эксперимента не связаны с искусственными условиями и требованиями;
3. Эксперимент проводится без технических средств;
4. Экспериментатор включен в выполнение задания вместе с испытуемым.

60. Согласно Б.В. Зейгарник, понятие работоспособности включает в себя все черты, кроме одной:
1. Целенаправленность и устойчивость усилий;
2. Возможность бороться с истощаемостью и пресыщаемостью;
3. Способность к регуляции поведения;
4. Высокая оперативная память.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**
**Модуль 2. Пато-и нейропсихологическое исследование шизофренического симптомокомплекса**
**Тема 1. Нейропсихологическая диагностика при шизофренических расстройствах**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*

**Тема 2. Нейропсихологические подходы к дифференциальной диагностике и экспертизе при шизофренических расстройствах**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*

**Тема 3. Патопсихологические и нейропсихологические подходы к дифференциальной диагностике и экспертизе при шизофренических расстройствах**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической |

| | |
|---|---|
| | речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **тестирование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется при условии 61-70% правильных ответов. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется при условии 51-60% правильных ответов. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется при условии 50% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми |

| | |
|---|---|
| | затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающимся дан не правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения отсутствует. Демонстрация практических умений с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные для решения ситуационной задачи. |
| **Выполнение практического задания, проведение ЭПИ** | Свободно применяет умение (выполняет действие) на практике, в различных ситуациях. Свободно комментирует выполняемые действия (умения), отвечает на вопросы преподавателя. Способен применять умение (действие) в незнакомой ситуации, выполнять задания творческого уровня |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если студент применяет умение (выполняет действие) на практике, возможны не значительные ошибки, которые студент сам исправляет. В комментариях выполняемых действий имеются не значительные пропуски, не грубые ошибки, могут быть не большие затруднения при ответах ан вопросы преподавателя. Применяет, но не уверенно. Не всегда самостоятельно видит возможность этого. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если студент применяет умение (выполняет действие) на практике, возможны легкие ошибки, которые студент сам исправляет (или с направляющей помощь преподавателя). В комментариях выполняемых действий |

| | |
|---|---|
| | имеются достаточно серьезные ошибки, пропуски, могут быть существенные затруднения при ответах ан вопросы преподавателя. Применяет, но не уверенно, применение навыка не соответсвует поставленной задаче. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если студент испытывает умеренные затруднения при применении умений (выполнении действий). Возникают прокомментировать выполненные действия (умения) и/или допускает не критические ошибки, затрудняются отвечать на вопросы преподавателя. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если студент испытывает значительные затруднения при применении умений (выполнении действий). Затрудняется прокомментировать выполненные действия (умения) и/или допускает грубые ошибки, затрудняются отвечать на вопросы преподавателя. Не может применять умения (действия) в незнакомой ситуации. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента выполнять практические задания. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме тестирования.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом: **Рд=Рт+Рб+Рз**, где

**Рб** - бонусный рейтинг( при его наличии);
**Рд** - дисциплинарный рейтинг;
**Рз** - зачетный рейтинг;
**Рт** - текущий рейтинг.

*Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга*

15-30 баллов. Выставляется оценка - зачтено:
- 15 баллов: количество правильных ответов =71-72%;
- 16 баллов: количество правильных ответов =73-74%.
- 17 баллов: количество правильных ответов =75-76%;
- 18 баллов: количество правильных ответов =77-78%;
- 19 баллов: количество правильных ответов =79-80%;
- 20 баллов: количество правильных ответов =81-82%.
- 21 баллов: количество правильных ответов =83-84%;
- 22 баллов: количество правильных ответов =85-86%;
- 23 баллов: количество правильных ответов =87-88%;
- 24 баллов: количество правильных ответов =89-90%.
- 25 баллов: количество правильных ответов =91%;
- 26 баллов: количество правильных ответов =92%;
- 27 баллов: количество правильных ответов =93-94%;
- 28 баллов: количество правильных ответов =95-96%;
- 29 баллов: количество правильных ответов =97-98%;

- 30 баллов: количество правильных ответов =99-100%.

0-7 баллов. Выставляется оценка - незачтено:
- 0 баллов: количество правильных ответов <30%;
- 1 балл: количество правильных ответов =31-35%;
- 2 балла: количество правильных ответов =36-40%;
- 3 балла: количество правильных ответов =41-45%;
- 4 балла: количество правильных ответов =46-50%;
- 5 баллов: количество правильных ответов =51-52%;
- 6 баллов: количество правильных ответов =53-54%;
- 7 баллов: количество правильных ответов =55-56%;
- 8 балл: количество правильных ответов =57-58%;
- 9 балла: количество правильных ответов =59-60%;
- 10 балла: количество правильных ответов =61-62%;
- 11 балла: количество правильных ответов =63-64%;
- 12 баллов: количество правильных ответов =65-66%;
- 13 баллов: количество правильных ответов =67-68%.
- 14 баллов: количество правильных ответов =69-70%.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

**Определите ведущий патопсихологический симптомокомплекс по данным заключения экспериментально-психологического исследования.**

**Заключение №1**: ЭПИ выявило умеренное замедление темпа психических процессов, их инертность с повышенной истощаемостью. (61, 54, 58, 64, 66 секунд). Снижение мотивации выполнения заданий. Прослеживается легкое снижение концентрации внимания. (4, 6, 7, 8, 10 слов, отсрочено – 7 слов, при опосредованном запоминании воспроизводит 7 из 10 слов). Отмечается ослабление мнестической функции. Нарушения динамической стороны мышления, в виде его замедления, истощаемости и операциональной стороны мышления в виде снижения уровня обобщения. Мышление характеризуется неустойчивостью уровня обобщения с тенденцией к соскальзыванию на конкретно-ситуационный уровень. Обобщение концептуального уровня остается не доступным. Личность пациентки характеризуется такими чертами, как сниженная самооценка, подавленность, тоска, двигательная и идеаторной заторможенностью. ощущением подавленности, неспособность справиться с жизненными проблемами и избавиться от психотравмирующих переживаний.

**Заключение №2**: ЭПИ выявило легкое замедление темпа психических процессов, их инертность с повышенной истощаемостью. (40, 63, 57, 67, 61 секунд) Снижение мотивации выполнения заданий. Прослеживается не значительное снижение концентрации внимания. (4, 5, 5, 6, 5 слов, отсрочено – 4 слова, при опосредованном запоминании воспроизводит 6 из 10 слов). Отмечается ослабление мнестической функции, в виде существенного снижения уровня механического запоминания, а также долговременной памяти. Нарушения динамической стороны мышления, в виде его замедления, истощаемости и операциональной стороны мышления в виде легкого снижения уровня обобщения. Мышление характеризуется неустойчивостью уровня обобщения с тенденцией к соскальзыванию на конкретно-ситуационный уровень. Обобщение концептуального уровня доступно. Нарушение в эмоционально-волевой сфере в виде сниженного фона настроения, высокий уровень тревоги, замкнутости, отгороженности, ригидности установок.

**Заключение №3:** ЭПИ выявило существенное замедление темпа психических процессов. Уровень активного внимания грубо снижен. Уровень механической памяти существенно снижен с тенденцией к истощаемости. Долговременная память грубо нарушена. Достаточно часты отказные реакции, которые сама пациентка связывает с утомляемостью и сильной головной болью. Нарушения динамической стороны мышления, в виде его замедления, истощаемости. Нарушение операциональной стороны мышления в виде грубого снижение уровня обобщения. Мышление носит преимущественно конкретный характер. Процесс абстрагирования, способность к классификации, сравнению и упорядочиванию грубо затруднены.

**Заключение №4:** ЭПИ выявило существенное замедление темпа психических процессов. Уровень активного внимания грубо снижен (110, 146, 450, 187 секунд, от выполнения пятой таблицы испытуемая отказалась). Произвольное внимание характеризуется повышенной истощаемостью, низкой концентрацией, повышенной отвлекаемостью, медленной переключаемостью. (4, 7, 7, 8 ,6, отсрочено 6 слов). Уровень механической памяти снижен с тенденцией к истощаемости. Долговременная память нарушена. Нарушения динамической стороны мышления, в виде его замедления, истощаемости. Нарушение операциональной стороны мышления в виде грубого снижение уровня обобщения. Мышление носит преимущественно конкретный характер. Процесс абстрагирования, способность к классификации, сравнению и упорядочиванию существенно затруднены. Нарушение эмоционально-волевой сферы. В личности пациентки можно отметить следующие особенности: высокая неудовлетворенность потребности в общении, застенчивость, склонность к формированию формальных контактов. Признаки эмоциональной незрелости, неустойчивая позиция, стеничность, инертность установок, склонность к формированию тревожных опасений. Характерно стремлению к уходу от проблем, связанных с конфликтами с окружающими. Эмоциональная напряженность, трудности адаптации.

**Заключение №5**: ЭПИ выявило инертность темпа протекания психических процессов, без признаков истощения психической деятельности. (48, 44, 49, 46, 47 секунд). Объем, концентрация активного внимания сохранены. (6, 5, 8, 8, 8 слов, отсрочено – 3 слова, Продуктивность опосредованного запоминания снижена, воспроизводит 65 %). При исследовании мнестической сферы можно выделить снижение мотивационного компонента, умеренно понижение объема произвольного механического запоминания. Выраженное снижение объема долговременной и опосредованной памяти. Процесс опосредования затруднен, при увеличении степени абстракции возникают затруднения и отказные реакции. Мышление характеризуется шаблонностью, тугоподвижностью. Прослеживается снижение операциональной стороны мышления, конкретно-ситуационная направленность, критичность суждений несколько снижена. В личностной сфере на первый план выступают ригидность личностный установок, стереотипность подходов к решению жизненных проблем, замкнутость, эмоциональная ригидность, вспыльчивость, раздражительность, демонстративность в проявлении собственных желаний. Предпочтение узкого круга близких людей широким контактам, трудности при установлении новых знакомств, легкость возникновения тревоги при межличностных трениях.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Образец варианта набора тестовых заданий**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
кафедра Клинической психологии и психотерапии
направление подготовки (специальность): 37.05.01 Клиническая психология
дисциплина: Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе

## ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ № 1

1.Метод, при котором получение информации происходит на основе вербальной (словесной) коммуникации называется
1. Наблюдение;
2. Эксперимент;
3. Беседа;
4. Самонаблюдение;
5. Тест.

2. К фазам психодиагностического процесса не относится:
1. проведение психодиагностических методик;
2. беседа с родственником обследуемого;
3. психологический анализ;
4. психическая переработка психодиагноста;
5. обработка полученных результатов.

3. Психологический анамнез жизни включает …
1. перенесенные в прошлом заболевания и реакция на них;
2. профессиональный путь и деятельность, удовлетворенность ими;
3. отношения с непосредственным окружением вне семьи;
4. наиболее тяжелые события прошлой жизни и реакция на них;
5. все вышеперечисленные.

4. К способам сбора психологического анамнеза относятся …
1. свободная, непринужденная беседа с больным, итоги которой впоследствии оформляются в виде неформализованной текстуальной записи.
2. формализованная карта-схема, которая вручается больному.
3. формализованная карта-схема, которую заполняет сам психолог во время беседы с больным.
4. свободная непринужденная беседа с больным с последующим заполнением формализованной карты и одновременно с нею краткой текстуальной записью для истории болезни
5. все вышеперечисленные.

5. Наилучшим способом сбора психологического анамнеза считается …
1. свободная, непринужденная беседа с больным, итоги которой впоследствии оформляются в виде неформализованной текстуальной запись;
2. формализованная карта – схема, которая вручается больному;
3. формализованная карта-схема, которую заполняет сам психолог во время беседы с больным;
4. свободная непринужденная беседа с больным с последующим заполнением формализованной карты и одновременно с нею краткой текстуальной записью для

истории болезни;
5. Самостоятельное описание пациентом особенностей своей жизни.

6. Оптимальное время первичной беседы с пациентом составляет:
1. Не более 30 минут;
2. Примерно один час;
3. Не менее полутора часов;
4. Около двух-трех часов;
5. Сколько необходимо для сбора информации.

7. Основными методами в патопсихологии являются:
1. экспериментальный метод;
2. расспрос и наблюдение;
3. биографический метод;
4. проективные методы;
5. верно 1,2.

8. Принцип построения патопсихологического эксперимента –
1. направленность на качественный анализ психической деятельности больных;
2. стандартизация условий исследования, ограничение времени;
3. наличие специального оборудования;
4. направленность на количественный анализ психической деятельности больных;
5. максимальный объем информации за наименьшее время.

9. В проведении патопсихологического исследования можно различить несколько этапов. первым осуществляется:
1. формулировка клинической задачи;
2. знакомство с материалами истории болезни;
3. разработка предварительного плана исследования;
4. беседа с обследуемым;
5. проведение клинико-лабораторных методов.

10. С помощью какого метода становится возможным познание причин и закономерностей развития и исчезновения явления, то есть его сущности –
1. расспрос;
2. метод свободных ассоциаций;
3. эксперимент;
4. наблюдение;
5. моделирование.

11. В каком пункте верно описана цель использования психологического тестирования в клинической работе:
1. Для выбора вида психотерапии;
2. Для выбора типа лекарственного препарата и его дозы;
3. Для построения прогноза;
4. Для диагностических целей.

12. «Консультация» как один из крайних вариантов психодиагностической ситуации означает…
1. принудительное участие, самостоятельный выбор дальнейшего жизненного поведения;
2. принудительное участие, вариант поведения после обследования навязан;
3. добровольное участие в обследовании, вариант дальнейшего поведения навязан;

4. добровольное участие в эксперименте, самостоятельный выбор дальнейшего жизненного поведения.

13. Целью психодиагностики является:
1. установление индивидуальной степени выраженности психических свойств и их интраиндивидуальных взаимосвязей, определяющих своеобразие личности;
2. изучение функционирования и развития психики;
3. изучение поведения человека;
4. изучение личности человека;
5. изучение прогноза болезни.

14.Активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий для установления психологического факта называется
1. контент-анализом;
2. анализом продуктов деятельности;
3. беседой;
4. экспериментом;
5. наблюдением.

15. К фазам психодиагностического процесса не относится …
1. ситуация предъявления требований;
2. процесс восприятия испытуемого;
3. процессы наблюдения психодиагноста;
4. сбор анамнеза жизни.

16. При каком варианте астении кривая истощаемости по методике «таблицы Шульте» характеризуется высоким начальным уровнем, резким его спадом и тенденцией к возврату к исходным показателям:
1. гиперстенический вариант;
2. гипостенический вариант;
3. астенический вариант;
4. гипербалический вариант.

17. Для проведения методики «Корректурная проба» требуется
1. специальные приспособления и компьютер;
2. бланки, карандаш и секундомер;
3. присутствие родственников;
4. постановление суда.

18. Краткое, стандартизированное психологическое испытание, в результате которого делается попытка оценить тот или иной психический процесс или личность в целом, — это:
1. наблюдение;
2. эксперимент;
3. тестирование;
4. Самонаблюдение.

19. В России методику объективно-психологического обследования душевнобольных разработал:
1. В.И. Яковенко;
2. Н.И. Баженов;
3. В.М. Бехтерев;
4. А.Н. Бернштейн;

20. Что означает в дословном переводе с греческого языка термин «диагностика»?
1. «способность видеть»;
2. «способность слышать»;
3. «способность распознавать»;
4. «способность хранить».

21. В каком из приведенных случаев наиболее целесообразны обследования типа компьютерной томографии и ядерно-магнитного резонанса:
1. Монополярная депрессия;
2. Панические атаки;
3. Деменции;
4. Бредовые психозы.

22. Ученый, который изучал выделенное Э. Крепелиным раннее слабоумие с позиций психоанализа и предложил называть это заболевание шизофренией:
1. А. Альцгеймер;
2. К. Юнг;
3. К. Ясперс;
4. Е. Блейлер.

23. Что верно в отношении шизофрении:
1. экзогенным факторам придаётся основная роль в её возникновении;
2. начинается только в молодом и среднем возрасте;
3. снижение эмоционального уровня;
4. всегда приводит к шизофреническому слабоумию.

24. Простая форма шизофрении характеризуется:
1. апато-абулическим синдромом;
2. депрессией;
3. параноидным синдромом;
4. кататоническим синдромом.

25. Кто из названных ученых сформулировал первую психологическую теорию психических расстройств:
1. А. Адлер;
2. В.М. Бехтерев;
3. И.М. Сеченов;
4. З. Фрейд.

26.Корсаковский синдром преимущественно имеет место при…
1. эпилепсии;
2. неврозах;
3. депрессиях;
4. алкоголизме.

27. К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:
1. резонерства;
2. разноплановости;
3. соскальзывания;
4. склонности к детализации.

28. Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:

1. оперативной;
2. познавательной**;**
3. кратковременной;
4. отсроченной.

29.Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:
1. замедленности;
2. тугоподвижности;
3. актуализации малозначимых «латентных» признаков;
4. вязкости.

30. Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:
1. патологией лобных долей;
2. повреждением глубоких структур мозга;
3. нарушением работы теменно-затылочных отделов;
4. височной патологией.

31.Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:
1. «классификации»;
2. «исключения предметов»;
3. Сравнение понятий;
4. «10 слов».

32.Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:
1. «пиктограммы»;
2. «исключения предметов»;
3. «10 слов Лурия»;
4. «сравнение понятий».

33. Активная жестикуляция больного чаще всего связана с:
1. астенизацией больного;
2. высоким уровнем тревоги;
3. ипохондрическими переживаниями;
4. поведением симуляции.

34. Громкая речь чаще отмечается у:
1. лиц астено-невротического типа;
2. больных с элементами навязчивостей;
3. больных с ипохондрическими переживаниями;
4. пациентов в гипоманиакальном состоянии.

35. Все следующее верно в отношении больных с дебильностью, кроме
1. IQ выше 70%;
2. могут обучаться только в специальных школах;
3. могут научиться писать и читать;
4. можно обучить несложной профессии;
5. могут проживать самостоятельно.

36. Симптом шизофрении, проявляющийся в отгороженности от реальности и погружении в мир внутренних переживаний:
1. Мутизм;
2. +Аутизм;

3. Ступор;
4. Ригидность.

37. Такие симптомы шизофрении, как отсутствие или редукция мыслей, эмоций и форм поведения по сравнению с доболезненным уровнем, называют:
1. Негативные;
2. Позитивные;
3. Активные;
4. Пассивные.

38. Олигофрения является выражением:
1. парциальной психической ретардации;
2. тотальной психической ретардации;
3. асинхронии психического развития;
4. регресса психических функций.

39. Возврат к поведению, свойственному более ранним этапам развития - это
1. Атавизм;
2. Инфантилизм;
3. Регресс;
4. Ретрофлексия.

40. Бесплодное, бесцельное, основанное на нарушении мышления мудрствование называется:
1. Демагогией;
2. Краснобайством;
3. Амбивалентностью;
4. Мутизмом;
5. Резонерством.

41. Неспособность разделения главного и второстепенного с застреванием на несущественных деталях называется:
1. Олигофазией;
2. Тугоподвижностью;
3. Разорванностью;
4. Обстоятельностью.

42. Появление в речи больного не существовавших ранее слов - это
1. Эхолалии;
2. Шизофазия;
3. Неологизмы;
4. Вербигерация.

43. Заторможенность процесса мышления характеризуется всем перечисленным, кроме
1. замедления возникновения ассоциаций, уменьшения количества ассоциаций;
2. однообразия мыслей и представлений, трудности их образования;
3. трудности отделения главного от второстепенного;
4. жалоб на утрату способности к мышлению;
5. ощущения ослабления умственных способностей.

44. Ускорение процесса мышления характеризуется всем перечисленным, исключая
1. увеличение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени;

2. более поверхностный характер умозаключений, крайнюю отвлекаемость мышления;
3. бесплодное мудрствование;
4. преобладание образных представлений над абстрактными идеями;
5. "скачку идей", вихря мыслей и представлений.

45. Психическое состояние, характеризующееся грубым нарушением отражения объективной реальности, нарушением поведения, вплоть до нелепого или опасного и грубым нарушением критики называется:
1. Неврозом;
2. Психозом;
3. Деменцией;
4. Олигофренией;
5. Психопатией.

46.Возврат на более раннюю стадию развития или к более примитивным формам поведения, мышления называют:
1. изоляцией;
2. проекцией;
3. замещением;
4. регрессией.

47. Диссимуляция — это:
1. сознательное изображение симптомов несуществующего заболевания;
2. сознательное сокрытие симптомов болезни;
3. сознательное преувеличение симптомов болезни;
4. сознательное преуменьшение симптомов заболевания.

48. Анозогнозия — это:
1. сознательное сокрытие симптомов болезни;
2. бессознательная реакция: неосознавание болезни;
3. сознательное преуменьшение симптомов заболевания;
4. «уход в болезнь».

49. ЭПИ выявило умеренное замедление темпа психических процессов, их инертность с повышенной истощаемостью. (61, 54, 58, 64, 66 секунд). Снижение мотивации выполнения заданий. Прослеживается легкое снижение концентрации внимания. (4, 6, 7, 8, 10 слов, отсрочено – 7 слов, при опосредованном запоминании воспроизводит 7 из 10 слов). Отмечается ослабление мнестической функции. Нарушения динамической стороны мышления, в виде его замедления, истощаемости и операциональной стороны мышления в виде снижения уровня обобщения. Мышление характеризуется неустойчивостью уровня обобщения с тенденцией к соскальзыванию на конкретно-ситуационный уровень. Обобщение концептуального уровня остается не доступным. Личность пациентки характеризуется такими чертами, как сниженная самооценка, подавленность, тоска, двигательная и идеаторной заторможенностью. ощущением подавленности, неспособность справиться с жизненными проблемами и избавиться от психотравмирующих переживаний. Определите ведущий патопсихологический симптомокомплекс:
1. Шизофренический СК
2. Аффективно-эндогенный СК
3. Экзогенно-органический СК
4. Личностно-аномальный СК.

50. ЭПИ выявило инертность темпа протекания психических процессов, без признаков истощения психической деятельности. (48, 44, 49, 46, 47 секунд). Объем, концентрация активного внимания сохранены. (6, 5, 8, 8, 8 слов, отсрочено – 3 слова, Продуктивность опосредованного запоминания снижена, воспроизводит 65 %). При исследовании мнестической сферы можно выделить снижение мотивационного компонента, умеренно понижение объема произвольного механического запоминания. Выраженное снижение объема долговременной и опосредованной памяти. Процесс опосредования затруднен, при увеличении степени абстракции возникают затруднения и отказные реакции. Мышление характеризуется щаблонностью, тугоподвижностью. Прослеживается снижение операциональной стороны мышления, конкретно-ситуационная направленность, критичность суждений несколько снижена. В личностной сфере на первый план выступают ригидность личностный установок, стереотипность подходов к решению жизненных проблем, замкнутость, эмоциональная ригидность, вспыльчивость, раздражительность, демонстративность в проявлении собственных желаний. Предпочтение узкого круга близких людей широким контактам, трудности при установлении новых знакомств, легкость возникновения тревоги при межличностных трениях.
Определите ведущий патопсихологический симптомокомплекс:
1. Шизофренический СК
2. Аффективно-эндогенный СК
3. Олигофренический СК
4. Личностно-аномальный СК.

Заведующий кафедрой _____(_____)

Декан _____факультета_____(_____)

«____»_____20___

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | **УК-2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд.УК.2.1. Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности и их реализации | **Знать:**<br>- методологическую основу, этапность, стратегию реализации проекта | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации, определять этапы жизненного цикла проекта. | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- научным аппаратом, оптимальной тактикой и методами реализации проекта. | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | Инд.УК.2.2. Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования | **Знать:**<br>- методы патопсихологической диагностики нарушений нервно-психического здоровья | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и определять методологическую основу, этапность стратегию реализации проекта | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком презентации результатов разработки и реализации проекта | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| 2 | **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), | Инд.УК.4.1. Способен применять технологии искусственного интеллекта в | **Знать:**<br>- методы патопсихологической диагностики нарушений нервно-психического здоровья | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и определять методологическую основу, этапность стратегию реализации проекта | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | для академического и профессионального взаимодействия | соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Владеть:**<br>- навыком презентации результатов разработки и реализации проекта | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | Инд.УК4.2. Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- методологическую основу, этапность, стратегию реализации проекта | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать этапы работы над проектом с учетом последовательности их реализации, определять этапы жизненного цикла проекта | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- научным аппаратом, оптимальной тактикой и методами реализации проекта | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| 3. | **ОПК 4**<br>Способен проводить оценку психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов, составлять протоколы, заключения, отчеты по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы, а | Инд.ОПК.4.2. Проводит определение степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико- | **Знать:**<br>- классификацию нарушений в психическом развитии детей и подростков | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять степень нарушений в психическом развитии детей и обучающихся | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- приемами психологического анализа информационных материалов, раскрывающих общие, специфические закономерности мозговой организации различных психических функций и индивидуальные особенности | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | также представлять обратную связь по ним | педагогических комиссий и консилиумов | психофизиологического, психического и личностного развития | |
| | | Инд.ОПК.4.3. Составляет психолого-педагогические заключения по результатам диагностического обследования с целью ориентации педагогов, преподавателей, администрации образовательных организаций и родителей (законных представителей) в проблемах личностного и социального развития обучающихся | **Знать:**<br>- порядок и способы обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациентов (клиентов) при органических психических расстройствах; основные правила формулирования развернутого, структурированного психологического заключения | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- формулировать развернутое, структурированное экспериментального психологическое заключение по результатам психодиагностического обследования пациента с локальным поражением головного мозга с указанием мозговых структур, вовлеченных в патологический процесс | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками планирования (подбора соответствующих психологических методик) и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациентов (клиентов) в соответствии с конкретными задачами | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| 4 | **ПК-4:**<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, | Инд.ПК.4.1 Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на | **Знать:**<br>- особенности нейропсихологической реабилитации при локальных поражениях головного мозга при неврологических и соматических расстройствах; современные направления исследований в этой области; отечественные классификации в сопоставлении с МКБ | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:** | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения. | - планировать нейропсихологическое обследование пациента с целью дифференциальной диагностики и реализации нейропсихокоррекционных, и реабилитационных мероприятий | |
| | | | **Владеть:**<br>- приемами психологического анализа информационных материалов, раскрывающих общие, специфические закономерности мозговой организации различных психических функций и индивидуальные особенности психофизиологического, психического и личностного развития. | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | Инд.ПК.4.2. Организует и осуществляет совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, нарушений социализации. | **Знать:**<br>- механизмы функционирования ВПФ и основные закономерности патопсихологических синдромов | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- на основании результатов патопсихологической диагностики дифференцировать состояние сохранных и нарушенных психических процессов в структуре дефекта;<br>- использовать сведения о сохранных звеньях психической деятельности для построения коррекционной работы | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения психолого-педагогической коррекции с учетом нозологических особенностей, навыками определения симптомов психических нарушений с опорой на знания основных закономерностей патопсихологии | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины «Пато- и нейропсихология»**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

- текущего фактического рейтинга обучающегося;
- бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося**

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5,0 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом семинаре по дисциплине (Тк);

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (Рк).

По каждому семинару (практическому занятию) предусмотрено от 1 до 3х контрольных точек (входной/выходной контроль, устный ответ (доклад /с презентацией); выполнение практических заданий), за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. Устный ответ не является обязательной контрольной точкой на каждом занятии. Входной/выходной контроль, выполнение практических заданий – являются обязательными контрольными точками, если это предусмотрено структурой занятия.

В модуле 1 «Патопсихологическое исследование шизофренического симптомокомплекса» - предусмотрено 4 контрольных точек: 2 контрольных точек по темам модуля, 2 – КСР и рубежный контроль по модулю.

В модуле 2 «Нейропсихологическое исследование шизофренического симптомокомплекса» - предусмотрено 5 контрольных точек: 3 контрольные точки по темам модуля, 2 – КСР и рубежный контроль по модулю.

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек и более) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося**

Бонусный фактический рейтинг по дисциплине (максимальное количество баллов устанавливается по факту набранных бонусных баллов студентами данного учебного года по данному направлению специальности и не имеет конкретного максимального значения).

Бонусные баллы начисляются только при успешном выполнении учебного процесса (средний балл успеваемости выше 3,0). При среднем балле ниже данного значения бонусные баллы не начисляются.

**Таблица 1 – виды деятельности, по результатам которых определяется бонусный фактический рейтинг.**

| № | Вид бонусной работы* | Баллы | Примечание |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Самостоятельная работа в рабочих тетрадях | 0-2 | 0 – работа не выполнена;<br>1 – выполнена частично;<br>2 – выполнена полностью. |
| 2. | Посещение лекций, семинаров | 0 - 3 | 0 – имеется пропуск без уважительной причины;<br>1 – имеется один пропуск по уважительной причине;<br>3 – посещены все занятия. |
| 3. | Успешное обучение | 2-3 | 2 – за текущий фак. рейтинг от 4,0 до 4,5<br>3 - за текущий фак. рейтинг от 4,5 до 5. |
| 4. | Активность на занятиях (количество устных ответов) | 2-4 | 2 – 2 устных ответа<br>3 – 3 устных ответа<br>4 – 4 и более устных ответа. |
| 5. | Выполнение научно-исследовательской работы | до 10 | Отчет о проделанной работе, фото (подтверждение) (не менее 3-х фотографий) |
| 6. | Выступление на итоговой конференции СНО | 8 | Копия программы конференции и сертификата участника |
| 7. | Опубликование тезисов студенческой НИР | 5 | Ксерокопия тезисов с титульным листом и выходными данными сборника. |
| 8. | Посещение студенческого научного кружка (СНК) | 1 | Регистрация участника |
| 9. | Доклад на СНК | 3 | Презентация и доклад |
| 10. | Участие в конференциях различного уровня<br>тезисы<br>выступление | 5-8 | 5 - за публикацию тезисов, статьи в сборнике конференции;<br>8 - выступление на секции. |
| 11. | Участие в конкурсе рефератов в рамках СНО:<br>– представление реферата на конкурс<br>– I место в конкурсе<br>– II место в конкурсе<br>– III место в конкурсе | 7-10 | 7 - за подготовку и представление реферата на конкурс;<br>8 - за призовое третье место на конкурсе;<br>9 - за призовое второе место на конкурсе;<br>10 - за призовое первое место на конкурсе. |
| 12. | Участие в иногородних конференциях различного уровня (всероссийских, региональных, международных) | 5,8 | 5 – публикация тезисов в конференциях;<br>8 – очное участие в конференциях.<br>Основанием для начисления баллов является предоставление ксерокопии тезисов с титульным листом и выходными данными сборника (для тезисов) или программы конференции и копии командировочных документов (в случае очного участия) |
| 13. | Участие в иногородних конкурсах различного уровня (конкурс ВКР, научно-исследовательских работ, учебных работ и т.п.) | 7-10 | 7 – за подготовку и представление работы на конкурс;<br>8 – за призовое третье место на конкурсе;<br>9 – за призовое второе место на конкурсе;<br>10 – за призовое первое место на конкурсе.<br>Основанием для начисления баллов является предоставление копии диплома (сертификата) участника конкурса. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 14. | Публикация результатов научно-исследовательских работ в научных журналах | 10,15 | 10 – публикация в научных журналах, в т.ч. РИНЦ;<br>15 – публикация в журналах из перечня ВАК.<br>Основанием для начисления баллов является предоставление ксерокопии публикации с титульным листом и выходными данными. |
| 15. | Разработка дидактических материалов | 5-6 | 5–разработка монотематическая;<br>6–разработка политематическая. |
| 16. | Участие в творческих конкурсах | 5-8 | 5 - за подготовку и представление творческого продукта на конкурс;<br>6 - за призовое третье место на конкурсе;<br>7 - за призовое второе место на конкурсе;<br>8 - за призовое первое место на конкурсе. |

**3.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.03 Современные подходы в консультировании**

**1. Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Иинд.УК.5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ОПК 3**<br>Способен использовать научно обоснованные подходы и валидные способы количественной и качественной диагностики и оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач | **Инд.ОПК.3.1**.<br>Использует теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования. |
| | **Инд.ОПК.3.2.**<br>Использует и анализирует информацию, необходимую для решения научных, прикладных и экспертных задач |
| | **Инд.ОПК.3.3.**<br>Делает обработку, качественный и (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования |

| | |
|---|---|
| **ОПК 6**<br>Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента | **Инд.ОПК.6.1.**<br>Разрабатывает программы по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию. |
| | **Инд.ОПК.6.2.**<br>Проводит консультирование работников образовательной организации и родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания, профессионального самоопределения обучающихся |
| | **Инд.ОПК.6.3.**<br>Проводит консультирование работников образовательных организаций по проблемам взаимоотношений в трудовом коллективе и другим профессиональным вопросам |
| | **Инд.ОПК.6.4**<br>Проводит консультирование педагогов и преподавателей по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ для построения индивидуального образовательного маршрута с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося |
| **ПК 1**<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК.1.1.**<br>Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК.1.2.**<br>Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Основные направления психотерапии**
**Тема 1.** Психологические вмешательства (интервенции) и лечебные психологические средства. Контакт – первая стадия процесса психотерапии

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

Вопросы для устного опроса

1. Определение понятия «психотерапия», предмет и объект психотерапии
2. Определение понятия «психологическое консультирование», отличие от психотерапии. Предмет и объект психологического консультирования
3. Цели психотерапии и психологического консультирования
4. Виды психотерапии: проблемно-ориентированное, клинически-ориентированное и развивающее консультирование.
5. Клинико-психологические интервенции, их классификация.
6. Лечебные средства психотерапии как форма клинико-психологических интервенций, их классификация.

Практические задания

1. Упражнения на невербальную коммуникацию: «контакт глазами», «барьеры общения», «уровни общения», «дистанция в общении», «отзеркаливание», «присоединение посредством голоса, мышечного тонуса, дыхания и др.».
2. Упражнения на социальную чувствительность: «наблюдение за невербальными проявлениями партнера, находящегося в различных эмоциональных состояниях», «наблюдение и обнаружение неконгруэнтности».
3. Упражнения на вербальное общение: «слушание», «нерефлексивное слушание», «эхо», «рефлексивное слушание».

**Тема 2** Процесс психотерапии: исследование проблем пациента, психотерапевтический диагноз и заключение контракта

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Первичный запрос
2. Прояснение проблемной ситуации
3. Построение гипотезы
4. Двухмерное определение проблемы и формулирование психотерапевтического диагноза.
5. Определение рабочего запроса клиента к консультанту
6. Прояснение каждым участником консультативного процесса своей роли, разделение ответственности и заключение контракта.

*Клинические задачи*

**Задача № 1**

Клиентка, Ирина Викторовна, — женщина 38 лет. Выглядит истощенной, сидит слегка согнувшись, как будто удерживает тяжесть на плечах. Начинает говорить, и ее глаза наполняются слезами.

Говорит, что она впервые на приеме у такого специалиста, что ей неловко говорить о своих проблемах с посторонним человеком, но она «дошла до точки» и сама не знает, что делать. Обратилась по совету подруги: «Вы ей помогли. Помогите мне, на вас последняя надежда!» 15 лет в браке. Двое детей 13 и 8 лет. С мужем познакомились в институте. На последнем курсе поженились.Окружающие не понимали ее выбора—«Ты такая веселая энергичная, а он бука: всегда серьезен, неразговорчив». Но клиентка говорит, что она с самого начала разглядела в своем избраннике чувствительного, заботливого и надежного человека.Оба приезжие.Остались в Ленинграде, работали, построили кооператив, растили детей. Все было хорошо до прошлого лета.

Клиент. Они вернулись в Ленинград. Муж встречал, но что-то в нем «было не то». Приехали домой, все хорошо. Я подумала, ерунда тревожилась на вокзале из-за усталости после дороги. Однако ночью в постели опять возникло неприятное чувство: «Какой-то он был не такой, как всегда, знаете, женщины это чувствуют…» А через неделю он вообще непришел новевать домой! Этого никогда раньше не было. За 15 лет впервые. (Плачет).
Консультант: Вы плачете, вам обидно.
Клиент. Сначала я думала что-то с ним случилось.Обзвонила больницы, морги. Не знала, что и подумать.
Консультант. Вы были в отчаянии.
Клиент. Да. Посленее кому я позвонила однокашнице по институту которая работает вместе с мужем. И она как-то так сказала – ничего с ним не случится, появится не сегодня, так завтра. Сказала, как будто ей неловко. Но как я её не распрашивала , ничего больше не сказала. У меня возникли не хорошие подозрения.
Консультант. Понятно. И что же, когда он вернулся?
Клиент. На следующий день. Я пыталась попытась выяснить, что произошло.Муж выглядел как побитая собака, сказал,что ему нечего сказать,и ушел в комнату к сыну.С этогодня все изменилось. Как поменили человека.
Консультант. А вы пытались с ним ещё раз поговорить, выяснить отношения?
Клиент. Пыталась по-всякому, и по-хорошему, и по-плохому. Срывалась на крик, доходило дело и до истерик. Спрашивала: «Ты не хочешь со мной жить?» Промямлил: «Нет». Спрашивала: «Тыуходишь из семьи?» Отвечает: «Нет, я не отказываюсь от детей». Ну как это понимать?! Спрашивала: «У тебя появилась другая женщина?» Молчит. Однажды сказала в сердцах, что разведусь...Он ответил: «Твое право...». Я даже подумала не магия ли тут. Обращалась к бабке, к экстрасенсам...не помогло.
Консультант. Думали ли вы о разводе?
Клиент (*как будто не слышит обращенного вопроса, продолжает).* Видите, в кого я превратилась. Смотреть страшно! Сплю плохо, дом забросила, дети оставлены. Стыдно перед дочерью, она все понимает—большая уже.Реву целыми днями, работать не могу. Держат на работе, потому что я давно там работаю. Они видят, что-то со мной происходит, но я ведь никому ничего не говорю. Зачем сор из избы выносить.Знает только моя близкая подруга. Она и выяснила, что у него роман с женщиной с работы.
Консультант. Это всё объясняет.
Клиент: Видите, все время реву. Все слезы уже выплакала! Вобщем, дошла до края, если бы не дети, то руки бы на себя наложила. Вы—моя последняя надежда! Помогите!»
***Вопрос:*** *Может ли консультант откликнуться на призыв Ирины Викторовны и начать помогать ей? Как бы себя повел неопытный консультант? Что надо сделать прежде чем начать помогать?*
Далее консультация проходила так.
На вопрос о том, какой помощи она ждет, клиентка отвечает:
«Вы понимаете, с человеком (мужем) что-то произошло.Он как будто не в себе, как заколдованный. Вы как специалист лучше поймете и сделаете что-то, чтобы он понял, что он делает!»
Консультант. Вы хотите, чтобы я поговорила с вашим мужем? Вы пришли вместе? Он ждет вас у кабинета?
Клиент. Нет. Он сюда не придет. Я ему предлагала. Он отказывается что-либо делать. Я сейчас хожу на курсы астрологов. Там народ разный. Вы можете придти к нам под видом моего товарища по курсам. Когда придет муж, я вас познакомлю, и вы с ним поговорите. Он человек вежливый, в этой ситуации ему деваться некуда.
Консультант…… (*вставтье, что ответил консультант)*
Дальше Ирина Викторовны поведала свою личную историю. Единственный ребенок в семье, в которой были живы традиции старых семейных устоев: «Муж в доме всему голова», «Жена за мужем». Ее обязанность—держать дом, растить детей. Дети должны

уважать и слушать взрослых. Родители были против брака с ее будущим мужем, т.к. он показался слишком хлипким для «такой дивчины», «да и вообще молчун». Это был первый, и единственный раз, когда она пошла против воли родителей и настояла на своем. В определенный момент настоящей ситуации, когда было особенно тяжело и хотелось с кем-нибудь поделиться, она позвонила матери. Мать выслушала, напомнила о том, что они с отцом сразу были против этого брака, но «теперь уже все, вышла за мужа—терпи, все перемелется; он отец твоих детей» Вот и все. И жить мучительно, и выхода нет.

Клиент. Я понимаю, что моя ситуация неуникальна. Многие люди сталкивались с подобными проблемами и разрешали их—разводились. Но я не чувствую в себе сил, не могу решится на развод. Мне одна женщина сказала : «Я бы на твоем месте его выгнала. Пусть идет к своей зазнобе». А я не могу так сказать. Понимаю, что это зажимы «тиски "внутри меня, но как от них освободится? Я ведь взрослый человек, и мне себя не изменить...»

Консультант. Информируем клиента о возможностях изменения и о работе с психологом…… (*какими словами вы бы это сделали*

Вопросы:

1. Где в описании случая запрос клиента? Если есть, то какой? Может ли консультант удовлетворить этот запрос?
2. Что еще необходимо выяснить консультанту чтобы сформулировать цели консультирования.
3. Предложите гипотезу психологических причин проблемы клиентки.
4. Какие задачи консультанта на первой встречи в этой клинткой
5. Как вы думаете почему клиентка проигнорировала вопрос консультанта о разводе.

**Задача № 2**

К психологу обратилась женщина 38 лет Ирина Викторона. В браке 15 лет, двое детей 13 и 8 лет. Во время первой консультации было выяснено, что она оказалась в сложной ситуации. У мужа возник роман с женщиной на работе. Он из семьи не уходит, но и в отношениях отчужден, молчалив и формален. Выяснение отношений ни к чему не привели. У клиентки много негативных переживаний, но не может решится на открытый разрыв отношений с мужем. На первой консультации вопрос психолога думает ли она о разводе «не услышала».

Во время следующей консультации Ирина Викторовна выглядела немного иначе чем на первой консультации. Видно было, что она позаботилась о своем внешнем виде, и даже ее поза не была такой обреченной, как в первый раз. Она сказала, что «немного успокоилась, и настроение стало лучше». Ирина Викторовна сказала, что ждала этой встречи, что у нее появилась надежда. Внимательно выслушав ее, консультант ответил, что рад этим изменениям, и спросил:

- К чему нам следует обратиться сейчас?

Клиентка стала говорить, что муж ведет себя по-прежнему, что находиться в этой ситуации ей тяжело: «У меня нет больше сил, я ничего не могу». Она снова сникла, плечи опустись и на лице появилось выражение печали.

Консультант. У меня такое впечатление, что вы опять почувствовали себя захваченной переживаниями отчаяния и безысходности.

Клиент. Да, это так. Больше всего на меня давит чувство безысходности.

Консультант. Расскажите подробнее об этом чувстве.

Клиент. Главными составляющими этого чувства являются переживания «безвыходности и неверия в свои силы».

Консультант. А что или кто определяет ситуацию как безвыходную?

Клиент. Конечно дело во мне, но мне трудно.

Консультант. Да вижу, как вам трудно и мне хочется вас поддержать.

Клиент. Я осознаю свое нежелание принять происшедшее—ведь если я это сделаю, то придется принимать решение (опять плачет)
Консультант. А сейчас что вы чувствуете?
Клиент. Это ближе к беспомощности.
Консультант: Беспомощность в чем?
Клиент: В том, чтобы поставить все точки над «i» и развестись .
Консультант. Правильно ли я понимаю, что когда вы думаете о том, что вам нужно развестись, вы чувствуете беспомощность?
Клиент. Да я понимаю, что жизнь не кончается, что многие женщины пережили такое, но дети.
Консультант. Вы опасаетесь, что развод плохо повлияет на детей?
Клиент. Я не знаю, как они к этому отнесутся, но мне кажется, сейчас им еще хуже: отсутствующий папа и мама вся в своих переживаниях.
Консультант. Мне кажется, вы сейчас подумали о том, что детям, может быть, детям лучше, если ситуация разрешится разводом.
Клиент: Да, я и раньше об этом думала, но... знаете… (Клиентка замолчала, выглядела задумчивой и несколько озадаченной).
Консультант: Что с вами, Ирина Викторовна?
Клиент: Минуточку, минуточку...
Клиент (после длительной паузы): Я сидела и думала о том, что я размышляю о разводе. Я могу об этом думать, и не возникает истерики...
Консультант: Вы как будто начинаете принимать такой вариант развития событий.
Клиент: Во всяком случае, могу думать без слез...
Консультант: Ирина Викторовна, если взглянуть на нашу встречу в целом, то мне кажется, что сегодня вы «прошли» достаточно большой путь — от переживания безвыходности до размышлений о разводе как о возможном варианте развития ситуации.
Клиент: Да, я согласна.
Консультант: Как вы себя сейчас чувствуете?
Клиент: Спокойнее, я бы сказала, увереннее.
Консультант: Увереннее в чем?
Клиент: Ну наверное, в том, что что-то изменится.
Консультант: Изменится само?
Клиент: Нет, конечно. Ну я хотя бы не реву, когда думаю о том, что произошло. Могу об этом думать.
Консультант: И не только об этом, но и о вариантах разрешения ситуации.
Клиент: Да.
Консультант: Вы сказали спокойнее и увереннее.
Клиент: Да, спокойнее.. .
Консультант: Как вам это может помочь?
Клиент: Я могу более здраво размышлять.
Консультант: Вы сможете более здраво рассуждать и вам это поможет?
Клиент: Конечно.
Консультант: Я согласна, вам это поможет.
Вопросы

1. Сформулируйте гипотезу психологических причин состояния клиентки. Какая вам нужна информация, чтобы уточнить гипотезу? Что вы можете спросить у клиентки, чтобы выяснить это?
2. Почему изменилось состояние клиентки, как психолог этому способствовал? Что бы вы сделали по-другому.
3. Как вы думаете в каким внутренним и внешним ресурсам клиента следует обратится при оказании помощи? Какими способами (методиками, приемами, техниками, путями консультирования) вы можете это сделать?

**Тема 3.** Базовые навыки психотерапии и психологического консультирования: навыки активного слушания и предоставления обратной связи

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Цели и принципы перефразирования, ободрения и успокаивания.
2. Цели и принципы отражения чувств и присоединения чувств к содержанию
3. Принципы постановки вопросов и прояснения
4. Цели и принципы обратной связи
5. Цели и принципы отражения собственных чувств

Перечень практических навыков

1. Перефразирование
2. Отражение чувств
3. Присоединение чувств к содержанию
4. Прояснение
5. Обратная связь
6. Отражение собственных чувств консультанта

Тесты

**1. Какой вид слушания относится к неактивному слушанию**

1. Рефлексивное
2. Нерефлексивное
3. Эмпатическое
4. Ни один ответ не верен

**2. Повторение своими словами содержания высказываний пациента – это**

1. Прояснение
2. Перефразирование
3. Отражение чувств
4. Интерпретация

**3. Обозначение переживаний пациента, о которых он прямо не говорит, но которые можно предположить исходя из его невербальных проявлений – это**

1. Прояснение
2. Перефразирование
3. Отражение чувств
4. Интерпретация

**4. Отражение собственных чувств психотерапевта используется**

1. для самозащиты психотерапевта от возможных «нападок» со стороны пациента
2. для улучшения качества контакта и облегчения доступа пациента к его собственным переживаниям
3. для того чтобы помочь клиенту лучше понять свои мысли
4. для стимулирования ответного сопереживания пациента к психотерапевту

**5. Что из перечисленного входит в число основных принципов перефразирования:**

1. Подробное изложение сути высказывания
2. Ограничение существенными, с точки зрения консультанта, вещами
3. Внесение в диалог элемента внушения, убеждения
4. Использование позитивных формулировок

**6. К числу принципов отражения чувств относится:**
1. Сообщить о последствиях, если поведение и установки клиента противоречит контексту (ситуации взаимодействия),
2. Сосредоточится на актуальных чувствах клиента
3. Сказать о собственных внутренний реакций консультанта на наблюдаемое поведение.
4. Увязывать нынешние события, мысли и переживания с прошлым

**7. Использование вводных оборотов типа: «Мне показалось, что... У меня возникло предположение...» и т.п.:**
1. Является нежелательным в работе консультанта, так как подчеркивает его неуверенность
2. Подчеркивает право клиента принять или не принять сказанное консультантом
3. Нежелательно, так как может очень затягивать консультативную беседу
4. Верно все сказанное

**8. Какое из утверждений верно описывает суть приема присоединения чувства к содержанию:**
1. Разъяснение клиенту того, с чем именно связаны его чувства
2. Подтверждение нормальности испытания таких чувств в такой ситуации
3. Вербальный навык, соединяющий в себе отражение чувства с перефразированием содержания
4. Выражение эмпатии консультантом

**9. О чем консультанту следует спросить себя перед тем, как задать проясняющий вопрос клиенту:**
1. Не боится ли он молчания клиента?
2. Не вызывает ли проблема клиента чувство неловкости и желание переменить тему у консультанта
3. Не пытается ли консультант исправлять положение или спасать клиента от проблемы?
4. Обо всем перечисленном

**10. Связь чувств с вызвавшими их событиями, достигаемая за счет присоединения чувства к содержанию, помогает:**
1. Адекватно воспринимать рекомендации консультанта
2. Избавиться от мешающих чувств
3. Уменьшить ощущение хаоса и утраты контроля и прояснить объект работы
4. Продемонстрировать компетентность специалиста

**Тема 4.** Базовые навыки психотерапии и психологического консультирования: навыки исследования и действия, интеграция навыков

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса
1. Фокус-анализ
2. Цели и принципы интерпретации и предоставления информации
3. Цели и принципы конфронтации
4. Навыки действия: рекомендация, директива, постановка целей
5. Способы интеграции навыков ведения беседы

Перечень практических навыков
1. Фокус анализ
2. Предоставление информации
3. Интерпретация

4. Конфронтация
5. Рекомендация
6. Директива
7. Формулирование цели
8. «Трехступенчатая ракета»

Тесты

**1. Связь чувств с вызвавшими их событиями, достигаемая за счет присоединения чувства к содержанию, помогает:**

1. Адекватно воспринимать рекомендации консультанта
2. Уменьшить ощущение хаоса и утраты контроля и прояснить объект работы
3. Продемонстрировать компетентность специалиста
4. Увидеть ситуацию такой, какова она в действительности вопреки представлению о ней пациента

**2. Установление связей между якобы разделёнными утверждениями, проблемами и событиями, а также увязывание нынешних событий, мыслей и переживаний с прошлым – это**

1. Прояснение
2. Перефразирование
3. Отражение чувств
4. Интерпретация

**3. Конфронтации используется для того**

1. Чтобы обратить внимание пациента на противоречия в его поведении, мыслях и чувствах
2. Чтобы разрушения механизмов психологической защиты пациента
3. Для самовыражения психотерапевта, проявления его открытости и подлинности
4. Чтобы установить границы в терапевтических отношениях

**4. При осуществлении конфронтации необходимо**

1. Детально описать определённый аспект сообщения или поведения клиента, затем указать на несоответствие посредством слов «но», «однако»
2. Предлагать конфронтацию в качестве возможного дополнительного смысла к уже высказанному клиентом значению ситуации
3. Развеять недоверие и подозрительность клиента честным выражением собственных чувств
4. Увязывать нынешние события, мысли и переживания с прошлым

**5. Интепретация дает возможность**

1. Показать клиенту, что вы понимаете и принимаете его чувства, что позволит улучшить качество контакта.
2. Обратить внимание клиента на его уклонение от обсуждения некоторых тем.
3. Обратить внимание клиента на противоречия в его поведении, мыслях, чувствах, а также между мыслями, чувствами и поведением, вербальными и вербальными проявлениями.
4. Помочь клиенту вентилировать свои чувства и таким образом снизить уровень напряжения

**6. При осуществлении интерпретации необходимо**

1. Использовать позитивные формулировки
2. Предлагать интерпретацию в качестве возможного дополнительного смысла к уже высказанному клиентом значению ситуации

3. Сообщить о последствиях, если поведение и установки клиента противоречит контексту (ситуации взаимодействия), а затем предложить более продуктивные способы преодоления проблем
4. Описать свои чувства в ответ на поведение клиента

**7. При обратной связи необходимо**
1. Предоставить клиенту иную возможность понимания его чувств, поведения или проблем.
2. Точно описать конкретное поведение клиента, не привнося собственных суждений и интерпретаций.
3. Критически оценить последствия его поведения
4. Похвалить клиента за его готовность слушать вас

**8. При предоставлении обратной связи нельзя**
1. Указывать на недостатки, которые находятся вне контроля клиента, которые он не может изменить
2. Высказывать обратную связь сразу, вслед за той или иной реакцией клиента
3. Обращать внимание клиента на то, как реагирует другой человек на его высказывания, чтобы не травмировать его
4. Говорить уверенно так как вы можете ошибиться

**9. Перефразирование используют для того чтобы:**
1. Предоставить клиенту иную возможность понимания его поведения или проблем
2. Помочь клиенту лучше понять свои чувства по отношению к ситуации
3. Если клиент перескакивает с одного на другое то, для того чтобы привнести порядок в рассказ клиента, акцентировать существующую последовательность
4. Обратить внимание клиента на противоречия в его поведении, мыслях, чувствах, а также между мыслями, чувствами и поведением, вербальными и вербальными проявлениями.

**10. В число целей перефразирования входит:**
1. Изменение содержания высказываний клиента таким образом, чтобы они обрели терапевтическое звучание (внушение)
2. Демонстрация эмпатического понимания проблемы клиента
3. Прояснение клиентом собственных мыслей и чувств
4. Побуждение к более подробному раскрытию обсуждаемой ситуации

**Модуль 2. Практические особенности психологического консультирования различной направленности**

**Тема 1.** Использование рисунка, визуализации, анализа сновидений и других приемов работы с образами в консультировании и психотерапии.

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса
1. 10 путей психологического консультирования по Ю. Джендлину.
2. Интерпретация сновидений в психоанализе
3. Техники работы со сновидениями в гештальт-терапии
4. Работа с образами в арт-терапии
5. Визуализация символов из символдрамы и психосинтеза
6. Техника активного воображения по К.Юнгу
7. Работа с мечтами и фантазиями из гештальт-терапии

Задачи

**Задача № 1**

Это была высокая и очень красивая девушка. Пока она сидела в коридоре, ожидая приема, головы проходящих мимо людей невольно обращались в ее сторону. Казалось, такая красавица должна говорить спокойно и уверенно. Но она, сев в кресло, опустила голову и забормотала очень тихо, запинаясь и останавливаясь на каждом слове. Ее трясло. Звали девушку Ирина. Вот что можно было понять из ее рассказа.

Неделю назад Ира возвращалась домой от подруги. Было всего девять часов вечера, и потому мысль об опасности не приходила ей в голову. В проходном дворе на нее налетел мужчина. Угрожая ножом, он поволок девушку в пустую парадную и потребовал удовлетворить его желания. В парадной не было квартир, это был просто сквозной проход на соседнюю улицу, к тому же кричать Ирина боялась. Но несмотря на испуг, ей удалось вырваться и убежать.

С тех пор она боится ходить по улицам, в каждом мужчине видится насильник. «Я привыкла доверять мужчинам, они всегда меня опекали, теперь я от всех шарахаюсь. Я ничего не рассказывала родителям, толь-ко своему молодому человеку. Он беспокоится за меня, видит, как я изменилась, сказал, что мне нужен психолог, записал меня сюда». Днем, когда Ирина была чем-то занята, она могла отвлечься, но когда оставалась одна, воспоминания о пережитом страхе не давали покоя.

К о н с у л ь т а н т : Что вы вспоминаете больше всего?

К л и е н т : Разное... Думаю о том, что это все могло кончиться иначе... Когда я увидела нож, я ужасно испугалась. Я вспомнила передачу, может, вы видели по телевизору, про милиционера, который знакомился с девушками, потом насиловал их и убивал. Я представила себе расчлененные трупы... И тогда откуда-то взялись силы, я ударила его ногой... (Ира еще ниже опустила голову) ну сами понимаете куда... Он скривился, уронил нож, а я выбежала на Съездовскую, там ведь народу полно.

К концу рассказа Ирина уже почти шептала слова, теребя в руках платочек. Это выглядело очень странно. Человек сам спас себе жизнь, казалось бы, надо гордиться своим подвигом...

К о н с у л ь т а н т : Ира, у меня к вам предложение. Представьте, что вы смотрите на эту ситуацию со стороны. Вот показали по телевизору историю про девушку Ирину, как напал на нее мужчина в темном дворе, как угрожал ей ножом, как ей удалось ударить его и спастись... Что бы вы сказали об этой девушке Ирине?

К л и е н т : Ну, что она молодец... Что не растерялась...

Сильная.

К о н с у л ь т а н т : Вы как-то об этом так вяло говорите, без. энтузиазма.

К л и е н т : Мне кажется, это не я...

К о н с у л ь т а н т : Растерянная, испуганная И р и н а — это вы, а сильная и смелая — нет?

К л и е н т : Вот как будто так. Это как будто откуда-то взялось.

К о н с у л ь т а н т : Откуда-то извне?

К л и е н т : Да.

К о н с у л ь т а н т : Можете представить себе образ растерянной Иры и Сильной Иры?

К л и е н т : Нет, не знаю...

К о н с у л ь т а н т : Хорошо, какого цвета растерянная Ира?

К л и е н т : Она серая.

К о н с у л ь т а н т : А сильная?

К л и е н т : Фиолетовая.

По просьбе консультанта Ирина изобразила на разных листах серое и фиолетовое пятна.

К о н с у л ь т а н т : Вот это серая Ира. Что вы можете сказать о ней?

К л и е н т : Она слабая, она многого боится, но она мягкая, добрая, понимающая.

Ко н с у л ь т а н т : А фиолетовая?
Кл и е н т : Она сильная, но жесткая, в ней нет понимания.
Ко н с у л ь т а н т : Она вам нравится? Вы улыбнулись, когда о ней говорили.
Кл и е н т : Я восхищаюсь ею, но она мне не нравится. То есть, скажем, я не хотела бы, чтобы она была мне другом...

По мере дальнейшего разговора образы менялись, в них появлялись новые краски, Ирина вносила их в свои рисунки, менялось отношение к ним Ирины и сам тон ее голоса. Казалось, она впускает в себя сильную Иру и по-другому видит слабую.

Кл и е н т : Она теперь меня немного раздражает. Она чтобы ее опекали. Она использует других людей, и
её используют.
Ко н с у л ь т а н т : А сильная как видится теперь?
Кл и е н т : Она независимая, может сама о себе позаботиться. Правда, может и не заметить чего-то, не почувствовать, например, когда другому плохо. Но она самостоятельная, с ней не скучно. А слабая может быть унылой и скучной.
В сущности она как ребенок...
Как ребенок... *(смотрит на рисунок).* Теперь в ней появился желтый цвет.
Ко н с у л ь т а н т : Это веселый ребенок?
Кл и е н т *(улыбаясь):* Да.
Ко н с у л ь т а н т : То есть вам нужна и та и другая?
Кл и е н т : Да.
Ко н с у л ь т а н т : И сколько от каждой Ирины вы хотели бы взять себе?
Кл и е н т : Я хотела бы 70% сильной и 30% слабой.
Ко н с у л ь т а н т : Вы сможете узнать в себе эти части, когда той или другой будет больше, чем вам хотелось бы?
Кл и е н т : Да. И вспомню эту картинку.
Ко н с у л ь т а н т : И вы всегда будете помнить, что вы главная, что вам выбирать и решать, какой быть?
Кл и е н т : Да.
Ко н с у л ь т а н т : Какую часть вы сейчас больше в себе ощущаете?
Кл и е н т : Сильную.
Ко н с у л ь т а н т : Вы перестали дрожать, вы это чувствуете?
Кл и е н т : Да, конечно. Яне думала, что эту ситуацию можно увидеть как-то по-другому. Я только сидела, все вспоминала, мучилась и думала: почему это случилось со мной? Наверное, я в этом виновата...Но когда вы сказали посмотреть со стороны, что-то как будто изменилось.
К о н с у л ь т а н т : Вы хотите взять с собой рисунки?
Кл и е н т : Хочу... *(улыбаясь).* Меня сейчас там, за дверью, не узнают.
добрая, это хорошо, но она беспомощная, привыкла,

**Задача № 2**

На прием обратилась женщина лет 35, Елена. Она работает вахтером в общежитии, разведена, имеет ребенка 6 лет. Рассказывая о своей ситуации, клиентка волновалась, иногда почти кричала, в голосе ее слышались слезы. Год назад ее оставил мужчина, с которым она жила два года. Она очень переживала разрыв и решила обратиться за помощью к платному психотерапевту. «Он показывал мне какие-то рожи и спрашивал, что я чувствую. Потом дал заполнить какой-то тест. Потом сказал, что пора уже расти, сколько можно быть ребенком. А потом говорит, что надо еще прийти. Я говорю: „И заплатить, конечно... чтоб вам Кент курить" — а он так развалясь сидел, и Кент у него на столе. А он: „Ну уж не бесплатно, мы, психотерапевты, тоже кушать хотим...". А я говорю: „Нет у меня денег платить. Да за что платить? Что вы мне сделали, чем помогли?" Так он меня просто выгнал. Я шла всю дорогу от него и плакала. Какое он имел право! Он унизил меня, влез в

мою жизнь. Что он знает обо мне, о том, какая я? Что он знает о моей жизни, чтобы меня судить?!»

С тех пор, вот уже в течение года, Елена ведет мысленные диалоги с обидевшим ее психотерапевтом. Она чувствует себя обманутой, жалеет, что у нее не осталось никаких квитанций об оплате, чтобы она могла как-то наказать психотерапевта, потому что в этом наказании видит единственный способ избавиться от преследующего ее образа обидчика. «Я все время вижу перед собой его рожу. Я больше не хочу этого, я устала, я хочу, чтобы он ушел из моей жизни. Кто он такой, чтобы я все время о нем думала?!»

Обговорив с клиенткой направление работы — постараться обрести контроль не над реальным человеком, которого она уже год не видела, а над тем образом, который она носит в себе, — консультант предложила ей представить, что образ материализовался здесь, в кабинете, где она находится рядом с консультантом, и она может сказать ему все, что захочет. Плача и срываясь временами на крик, клиентка проговорила свои обвинения. Затем, помня о желании клиентки наказать психотерапевта, консультант предложила ей представить, что она, Елена, — главный психотерапевт Ленинграда и ее обидчик предстал перед ней в качестве подчиненного. Елена с удовольствием отругала его.

Следующим шагом был вопрос консультанта: «Что вам напоминает этот образ?» В ответ Елена разрыдалась и стала говорить о том, что она никогда не знала отца, что у матери менялись партнеры и она мечтала о том, чтобы кто-то из них остался с ними жить и стал ей отцом. Наконец, когда ей было 8 лет, такой человек появился, но он не оправдал её надежд, обижал и унижал ее, ревновал ее к матери, ограничивал их контакт, а мать не могла ее защитить. Образ врача-обидчика и образ отчима слились. Оба они обманули ее ожидания. Может быть, сыграло роль и то, что врач появился в ее жизни в тот момент, когда она пережила еще одно разочарование — ее оставил партнер, с которым она жила. Эта годами копившаяся горечь зарядила образ психотерапевта такой колоссальной энергией

К о н с у л ь т а н т : Как представляется вам этот образ?

Кл и е н т : Он дьявол, черт!

Ко н с у л ь т а н т : Можете его нарисовать? *(Елена черным фломастером нарисовала бородатого черта.)*

Ко н с у л ь т а н т : Еще есть ассоциации?

Кл и е н т: Он палач, у него лицо закрыто и дырки для глаз *(она рисует палачав капюшоне).*

Ко н с у л ь т а н т : Елена, вы хозяйка этому образу, вы можете приказать ему все, что угодно, он должен

вам подчиниться. Скажите ему это.

К л и е н т *(обращаясь к своему рисунку):* Ты должен уйти из моей жизни. Я твоя хозяйка, я приказываю тебе, и ты должен меня слушаться.

Ко н с у л ь т а н т : Как теперь вы себя чувствуете?

Кл и е н т : Мне легче.

Ко н с у л ь т а н т : Елена, когда вы говорили о своей жизни, мне показалось, что в этом очень много невысказан-ной боли. Может быть, вы хотели бы прийти еще раз, чтобы подробнее поговорить о том, как вы можете помочь себе.

На следующей встрече Елена сказала, что образ психотерапевта ее больше не мучит, что ее подруга даже заметила, что у нее изменился голос. Работа продолжилась, и ее предметом стали те проблемы клиентки, о которых на прошлой встрече упоминалось в общих чертах

**Тема 2.** Использование ролевой игры в консультировании и психотерапии. Работа с Супер-эго и с иррациональными установками долженствования

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Виды ролевых игр
2. Техника монолог
3. Техника двойника
4. Техника обмена ролями
5. Техника «двух стульев
6. Работа с Супер- эго и иррациональными установками долженствования

**Задачи**

**Задача № 1**

Обратилась молодая женщина Ксения 29 лет по поводу усилившейся раздражительности. На первой консультации было выяснено что она замужем 10 лет и у них с мужем никак не получается родить ребенка. В этом видит причину своей раздражительности. Муж ей постоянно напоминает о том, что надо идти на операцию ЭКО а она соглашается, но её это раздражает. На консультации она рассказывает один из своих снов и после его анализа, честно признается, что не хочет сейчас ребенка.

На следующую консультацию Ксения приходит оживленная, рассказывает, что настроение у неё всю неделю хорошее. С мужем не ссорились и напротив очень хорошо провели время в выходные, сходили в гости к друзьям.

Клиент: Он только один раз упомянул о ребенке. Я твердо ответила, что не хочу сейчас об этом говорить. И он промолчал, не стал продолжать эту тему.

На этой неделе мне снова приснился сон. И я хочу вам его рассказать.

Консультант: Хорошо, расскажи.

Клиент: Стою в очереди на почте, все на перебой суют почтальонке свои извещения, мешая друг другу, а мне нужно получить посылку. И тут почтальонка тихонько мне шепчет: «Я скажу вам по секрету, что вы должны были получить эту посылку раньше. Но только, чур, я вам этого не говорила. Я стою растерянная, обескураженная и думаю». «И что мне теперь жалобу писать?» (*смотрит вопросительно на консультанта*)

Консультант: И как это относится к твоей жизни. Кто и в чем тебя обманул?

Клиент: Мне вспоминается мой первый мужчина. Я познакомилась с ним, когда мне было 17 лет. Он был старше. Через месяц он сказал, что женат и у него есть ребенок. Он как раз уходил от жены, когда со мной познакомился. Родители мне запрещали с ним общаться, говорили, что это плохо кончится. И через три месяца так и вышло. Мы сбили на смерть женщину.

Консультант: Мы? Кто был за рулем?

Клиент: Ну он. Но я сидела рядом.

Консультант: Почему же ты говоришь мы?

Клиент: Потому что это как будто из-за меня.

Консультант: Это как?

Клиент: Он был не в себе. Накануне он настоял, чтобы я собрала вещи и ушла от родителей к нему. А я побоялась и пришла к нему без вещей. Он рассердился и сказал, что отвезет меня назад, раз я такая нерешительная; посадил в машину и повез. И на большой скорости сбил женщину, которая переходила дорогу (закрывает лицо руками и плачет).

Консультант: Что с тобой сейчас происходит?

Клиент: Мне горько! Я сначала не знала, что она умерла, надеялась, что жива…Потом его жена давала мне инструкции, как я должна давать свидельские показания. Я наврала, что мы с ним не знакомы, потому что если бы я сказала, правду, то не могла бы выступать свидельницей. И тогда у него бы не было свидетелей.

Консультант: И что ты должна была сказать?

Клиент: Что женщина сама бросилась под колёса! Но на самом деле не так, я видела её, я кричала ему, но он несся!

Консультант: То есть тебе пришлось обмануть?

Клиент: Да. И это не дает мне покоя. И ещё я помню. как его жена сказала мне: «Хорошо, что у нее не было детей!» Может, я за эту ложь и плачу бездетностью?
Консультант: Ты чувствуешь вину?
Клиент: Да. Эта женщина могла бы жить…. И могла бы родить ребенка.
Консультант: Я предлагаю тебе сейчас вспомнить и представить эту женщину. Как будто она сидит на стуле против тебя.
Клиент: Но я плохо помню, как она выглядела.
Консультант: Достаточно того чтобы ты представила хотя бы в общих чертах.
Клиент: Представила.
Консультант: Обратись к ней и скажи про свои чувства.
Клиент: Я виновата перед вами. Мне ваша смерть принесла выгоду. Если бы этого не случилось, мой мужчина увез бы меня домой к родителям в эту ночь, чтобы расстаться навсегда. Я ехала и страшно боялась той боли, которую буду испытывать, когда выйду из его машины, захлопну дверцу и останусь одна. А так я смогла быть ему нужной, и мы общались ещё полгода.
Консультант: А что потом?
Клиент: А потом, когда прекратили уголовное дело, мы всё равно расстались. Через полгода я сама от него ушла. К тому времени я устала испытывать ревность к его жене, боль и бесконечно чего-то ждать. Мой отец сказал: «Я тебя предупреждал». И я вышла замуж за другого мужчину, чтобы он не доставал меня своими упреками.
Консультант: Сядь на место погибшей женщины, и скажи что-нибудь в ответ Ксении.
Клиент пересаживается на другой стул.
(Из роли погибшей женщины) – Мне всё равно. Это суета, которая теперь не имеет для меня значения.
Ксения возвращается на свое место
Консультант: Как ты себя чувствуешь?
Клиент: Мне легче. Я ни с кем об этом не могла говорить. Муж злится, когда заходит речь о том, что у меня до него был мужчине. Он слышит только то, что я досталась ему не девственницей.
Консультант: А ты могла бы сейчас сказать вот также представляя мужа на стуле напротив о своих чувствах.
Клиент: (обращаясь к мужу) – Я злюсь, что ты делаешь вид, что у меня не было до тебя мужчины. Он был. И это целый кусок моей жизни. Да, я не святая и рада этому. Жаль, что не погуляла до замужества!
Консультант: А что помешало?
Клиент: Папа! (*С возмущением*) Достал своими придирками! Сам ещё тот, всю молодость гулял, а теперь я должна быть безупречной, чтобы он мог сказать, какой он хороший отец!
Консультант: Скажи ему эти слова.
Клиент повторяет гневную тираду, обращаясь к отцу. Пересев на место отца, Ксения произносит в ответ от его имени. – Чувствую уважение к тебе после этих слов.
Вопросы
1. Какой был запрос у клиентки? Выполнен ли он.
2. Сформулируйте гипотезу
3. Какие интервенции и пути консультирования использовал консультант?
4. Можете ли вы предложить другие интервенции и пути.

**Тема 3.** Использование поведенческих заданий и упражнений в консультировании и психотерапии. Когнитивные и лингвистические приемы к психотерапии
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
Вопросы для устного опроса

1. Пошаговое изменение поведения, техника систематическое десенсибилизации по Вольпе.
2. Поведенческие эксперименты и домашние задания
3. Выявление автоматических мыслей и работа с ними
4. Переформулирование проблемы (рефреминг). Рефреминг смысла и контекста.

**Тема 4.** Использование техник работы с телом (ощущения, поза, движение, дыхание, прикосновение) в консультировании психотерапии. Повторное проживание опыта и эмоциональный катарсис в процессе консультирования и психотерапии

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Ощущаемый смыл и техника «фокусирование» по Ю. Джендлину.
2. Поза и движения клиента в психотерапии
3. Дыхание и дыхательные техники
4. Прикосновения в психотерапии
5. Понятие «эмоциональный катарсис». Явления эмоционального катарсиса при повторном проживании прошлого опыта

**Тема 5.** Обращение к взаимоотношениям психотерапевт-клиент в процессе психотерапии. Обращение к ценностям.

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Присутствие и изменение уровня присутствия в беседе
2. Рабочий альянс и иллюзорные формы взаимоотношений: перенос и контрперенос.
3. Анализ переноса как путь изживания невроза
4. Отношения «Я-Ты» в гуманистической психотерапии как основной терапевтический фактор.
5. Ценности клиента. Три категории ценностей по В. Франклу: ценности творчества, ценности переживаний и ценности отношения
6. Обращение к ценностям клиента в процессе психотерапии

**Модуль 3. Психологическое консультирование и психотерапия. Применение методик и техник консультирования в зависимости от психологического диагноза и целей психотерапии Тема 1.** Психотерапия пациентов с невротическими расстройствами

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

Вопросы для устного опроса

1. Понятие «невротического конфликта». Значение осознаваемых и неосознаваемых конфликтов в патогенезе неврозов.
2. Типы невротических конфликтов
3. Формулирование психотерапевтического диагноза.
4. Психологический анамнез – история значимых отношений пациента

**Задачи**

**Задача № 1 Мужчина Г.П. 50 лет**

Анамнез: поступает впервые. Мать и сестра наблюдаются у невролога по поводу сосудистого заболевания. Родился в семье служащих, младшим из 2-х детей. Семья жила в Казахстане. Отец являлся инвалидом 2 гр. после огнестрельного ранения в голову во время Отечественной войны. Дети были «приучены» ухаживать за больным отцом, помогать ему, воспитывались в ситуации гипернормативности. В школу пошел с 7 лет, закончил 8 классов, учился посредственно, предпочитал гуманитарные науки, в свободное время много читал, сильно переживал из-за своей внешности, так как был «толстым мальчиком» и носил очки. По характеру был спокойным, дисциплинированным, впечатлительным, педантичным, мягким. До 14 летнего возраста часто подвергался обидам со стороны сверстников, поэтому старался походить в поведении на них: рано испробовал курить, участвовал в драках, чем постепенно завоевал авторитет. После школы закончил железнодорожный техникум. Служил в армии в 1974-76гг. связистом, где сумел завоевать авторитет исполнительностью, организаторскими способностями, стойко переносил трудности службы, получил звание сержанта. После армии поступил в мединститут. Женился на 1 курсе, в 21 год, на одногруппнице. Это была первая девушка, с которой он предпочитал проводить досуг, она же явилась инициатором брака. Чтобы содержать семью бросил институт. Имеет 2-х детей, со старшим, мальчиком, отношения были всегда более близки, считал, что ему не хватало любви матери. В начале работал на стройках в различных должностях среднего уровня, после заочного окончания политехнического института преподавал в техникуме связи. Развелся с женой после 10 лет совместной жизни по её инициативе. Развод сильно и длительно переживал, винил себя в недостаточной способности к семейной жизни. Десятилетний сын остался жить с отцом по собственному желанию, дочь осталась с матерью. Пациент охладел к дочери, которой тогда исполнилось 3 года, так как «она воспитывалась другим мужчиной по другим принципам». С тех пор и до настоящего времени старается избегать каких-либо контактов с бывшей женой и дочерью. Испытывал чувство стыда из-за того, что его «бросили», боялся, что его будут обсуждать соседи и сослуживцы. По этой причине сразу же после развода поменял место жительства и перешел на другую работу - инструктором по технике безопасности в строительной организации и до настоящего времени старается избегать близких отношений с женщинами. Много времени уделял воспитанию сына. Так, например, чтобы заинтересовать его спортом, сам записался в секцию «каратэ», где достиг определенных положительных результатов и стал водить сына с собой на занятия. Из соматических заболеваний - гепатит В, хронический бронхит, хронический пиелонефрит, хронический колит, хронический холецистит, перелом лучевой кости правой руки, в 1988 разрыв ахиллового сухожилия левой ноги, с 1988 - язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

В связи с обострившимися национальными отношениями в Казахстане, был вынужден в возрасте 45 лет, в 1999 году, переехать с сыном и родителями в г.Оренбург. В результате переезда резко ухудшились жилищные условия, был вынужден продать «за бесценок благоустроенную квартиру» и купил старое неблагоустроенное строение малой площади на окраине Оренбурга - по типу «землянки». Сына же поселил с родителями (отец как инвалид и участник Великой Отечественной войны вскоре получил однокомнатную квартиру). В Оренбурге в течение года пациент не мог найти работу. Его тяготила полная материальная зависимость от родителей. После трудоустройства преподавателем в аграрный колледж получал малую зарплату, однако «прилежным трудолюбием» добился должности заведующего отделением. Новая должность принесла значительно большую нагрузку при несравненно малом улучшении материального благополучия. Постоянно опасался, что не справится со своими обязанностями, вынужден был часто перепроверять свою работу, документы, был обеспокоен тем грузом ответственности, которая была возложена на него, принимал «близко к сердцу» неприятности на работе. Личная жизнь, также не приносила удовлетворения - узкий круг общения, отсутствие сексуального партнера, низкий материальный уровень, часто возникающие конфликты с сыном «из-за взглядов на жизнь»

и материальных проблем, заставляли себя чувствовать «беспомощным, беспринципным, ничтожным неудачником». На фоне таких неблагополучных обстоятельств с 2000 года стали возникать сильные головные боли, снизилась работоспособность, ухудшилась, с точки зрения пациента, память, внимание, стали беспокоить выраженная утомляемость, раздражительность.

Смерть отца в 2000 г. еще больше ухудшила состояние - чувствовал себя виновным в том, что мало уделял ему внимания, не «оберегал» его. Отец умер внезапно в тот день, когда он сопровождал его в инстанцию для окончательного решения вопроса о предоставлении ему (отцу) большей по площади квартиры, как ветерану войны. Смерть отца привела к невозможности решения этого вопроса. С этого времени головные боли стали «постоянными», что препятствовало полноценной работоспособности. Особенно интенсивные головные боли возникали на работе. Неоднократно обследовался амбулаторно и стационарно. Вернулся к работе на должность преподавателя, но со своими обязанностями не справлялся, усилилась забывчивость, утомляемость. Снова был вынужден взять больничный лист. Проводимая терапия состояния не улучшала. Был направлен в отделение неврозов и психотерапии ОКПБ№1 для обследования и лечения.
Психический статус: К общению не стремится. Во время беседы предъявляет многочисленные жалобы: упорные головные боли, слабость, вялость, быструю утомляемость, снижение работоспособности: «чуть-чуть поработаю и как будто пелена перед глазами, всё плывёт...». Особо подчёркивает невозможность справляться с работой, объясняя это снижением памяти, трудностями сосредоточения внимания. Физической (соматической) неполноценностью и ущербностью объясняет собственную несостоятельность, как в профессиональной, так и личной жизни. Ригидно отстаивает мысли о собственной беспомощности, отметая любые положительные перспективы и возможности изменения настоящего положения вещей. Периодически даёт отказные реакции, особенно при затрагивании значимых тем: «… я перестал вас понимать», при этом обхватывает голову руками, изображая боль и напряжение. Ухудшение здоровья соотносит со временем переезда из Казахстана, который привёл к значительному ухудшению материального благополучия, неопределённости социального статуса, несмотря на относительную стабилизацию этих обстоятельств в последнее время (получил работу, хотя и здесь отмечается некоторая неудовлетворённость: «...всё равно не то, что было прежде»). Отмечает также сниженный фон настроения, постоянно проводит связь изменения в состоянии здоровья с переездом: «произошло крушение всей жизни, нужно приспосабливаться, бороться за выживание, а возраст уже не тот, нет никакой материальной базы... жильё подвального типа...а была благоустроенная квартира…» Постепенно тема финансовой и вторичной социальной несостоятельности выходит на первый план. При ретроспекции своей жизни фиксирует внимание только на отрицательных фактах, переоценивая их перспективную значимость. Драматично старается «объективизировать» своё болезненное состояние «роком», привлекая, с его точки зрения, сведения о «наследственных болезнях» в семье. Заявляет, что уже больше 10 лет «живёт в долг», т.к., якобы, продолжительность своей жизни ограничивал 40 годами. Обесценивает собственные достижения и успехи, в том числе в социальной сфере, которые противоречат «концепции неудачника». Фактически обвиняет себя в смерти отца, в неудачах семейной жизни, отношений с сыном.

Себя характеризует общительным, тревожным, мнительным, педантичным и требовательным, особенно в отношении к себе, отмечает трудности при общении с противоположным полом, при этом ссылается на «неудачную личную жизнь...проблемы с женой...» после развода с которой «поставил крест на женщинах».Во время повествования пациентом о трагической смерти отца возник приступ интенсивной головной боли, пациент попросил прервать беседу и затем после выхода из кабинета у него возникла рвота («едва добежал до туалета»).

За время пребывания в отделении несколько улучшилось настроение, уменьшилась

тревога, нормализовался сон. Сохранялись жалобы на головные боли, хотя частота «приступов» уменьшилась. Несмотря на проводимое психотерапевтическое лечение, продолжал ригидно настаивать на своей несостоятельности как физической, так и социальной, не допуская возможности положительной динамики его состояния.
Неврологический статус: Лёгкий экзофтальм с 2-х сторон, больше справа. Нистагмоид. Ослаблена конвергенция, лёгкая асимметрия носогубных складок. Рефлексы равные, симметричные. Чувствительность не нарушена. Тазовых нарушений нет. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно.
Соматический статус: повышенного питания, кожный покров обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердечные тоны приглушены ритмичные. Пульс 82 уд/мин, Ад 130/90 мм рт.ст.. Живот увеличен в объёме за счёт подкожно-жировой клетчатки, печень по краю реберной дуги. С-м Пастернацкого отрицательный с обеих сторон
Заключение терапевта: Гипоталамический с-м, с нарушением углеводного и липидного обмена. Ожирение 3 ст. Вегетососудистая дистония по гипертоническому типу. Хронический персистирующий гепатит, хронический холецистит, ремиссия. Язвенная болезнь. Язва луковицы 12-перстной кишки. Ремиссия.
Заключение по данным экспериментально-психологического исследования: выявляется психогенно-невротический симптомокомплекс с клиническими проявлениями соматизированных тревожных расстройств и ипохондризацией, обусловленный затяжным истерическим внутриличностным конфликтом между высоким уровнем притязаний и невозможностью их реализации с игнорированием реальных обстоятельств. Мнестико-интеллектуальных расстройств не выявлено. Психические процессы несколько неравномерны с наличием невыраженных признаков истощаемости по гиперстеническому типу. В структуре личности дисгармоничное сочетание акцентуированных педантично-тревожных черт характера и эмотивного темперамента. Достаточно выраженной социальной дезадаптации способствует низко дифференцированная патопротекторная структура Эго-защиты (ведущие МПЗ – отрицание, регрессия, реактивные образования, проекция), а также дезадаптивная структура копинг-механизмов в поведенческой (отступление), когнитивной (растерянность) и эмоциональной (покорность) сферах.
Заключение: Клиническая картина определяется множественными жалобами соматического характера с акцентом на вялость, утомляемость, с невозможностью выполнения любого вида деятельности. Данная симптоматика развивается в течение 3-х лет после значимой комплексной психотравмирующей ситуации (вынужденная миграция, потеря работы, ухудшение материально-бытовых условий, смерть отца) у преморбидно дисгармоничной личности с психастеническими и демонстративно - гиперкомпенсаторными чертами характера и внутриличностным конфликтом между высоким уровнем притязаний преимущественно в материально-социальной сфере и их воплощения в реальность (истерический внутриличностный конфликт). Объективно не подтверждаются мнестико - интеллектуальные нарушения, жалобы на которые предъявляет пациент, а подчёркивание соматического неблагополучия является защитной реакцией позволяющей отрицать собственную роль в развитии существующей ситуации.
Диагноз: затяжной истерический невроз с выраженным ипохондрическим синдромом у преморбидно акцентуированной дисгармоничной (истеро-психастеническое сочетание) личности.

**Тема 2.** Особенности психотерапии и психологического консультирования при расстройствах личности
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости: у**стный опрос

1. Активные приемы психотерапевтического интервью в диагностики расстройств личности (отражение чувств, прояснение, конфронтация, интерпретация здесь-и-сейчас). Циркулярное интервью по О. Кернбергу
2. Особенности установления контакта, рабочего альянса и приспособление психотерапевтических приемов в зависимости от типа личности

a. Истерические личности
b. Обсессивно-компульсивные личности
c. Агрессивные и параноидные личности
d. Шизоидные личности
e. Зависимые и депрессивные личности
f. Тревожные личности

**Задачи**

**Задача № 1.** Больная Д., 57 лет.

Анамнез: наследственность психопатологически не отягощена. Третья из четырёх детей («единственная любимая дочь»). Роды и беременность у матери без патологии. Раннее развитие без особенностей, в соответствии с возрастом. Проживала с семьёй в селе. Особенно была любима отцом, была к нему «очень привязана». Глубоко и длительно переживала его болезнь и в последующем смерть. В школу пошла с 8 лет, училась посредственно, с трудом осваивала точные науки, предпочитала «любимые» предметы - биологию, историю. Среди сверстников к лидерству не стремилась, но старалась обратить на себя их внимание, всегда «желала быть в числе лучших», недостаточно хорошую успеваемость компенсировала активным участием в жизни школы: в художественной самодеятельности, спортивных мероприятиях. Охотно помогала сельчанам по хозяйству. После окончания 10 классов поступила в кооперативный техникум, затем 18 лет проработала товароведом в Райпо. С 1986 по 2004 год работала начальником автостанции п.Октябрьский. Замужем с 1968 года, от брака имеет двух детей. Муж умер от инфаркта миокарда в 1997 году. С 1990 года страдает мерцательной аритмией сердца, миокардиодистрофией, по этому поводу наблюдается кардиологом, неоднократно проходила стационарное лечение. С 1994 по 1996 гг., в силу обострения аритмии, была определена 3 группа инвалидности. Климактерические явления (вегетативные расстройства, «приливы» с невыраженной тревожностью, нарушениями засыпания) с 43 летнего возраста после аборта, в течение 2 лет. В этом же возрасте перенесла пневмонию. В 1999 году оперирована по поводу желчно-каменной болезни. С 55 летнего возраста на пенсии, но продолжала работать зав. автостанцией. Началом заболевания считает 10 марта 2004 года, когда, придя на работу, неожиданно узнала о том, что автостанция продана частному предпринимателю, который предложил ей написать заявление об увольнении. Тяжело переживала случившееся: снизилось настроение, возникло «ощущение тяжёлой потери, безысходности будущего», к концу дня нарастала тревожность, плохо спала, ела «в силу необходимости». В этот же день стала звонить начальству, выяснять законность данной ситуации. 11 марта была госпитализирована по «Скорой помощи» с подозрением на инфаркт миокарда. 10 дней находилась на стационарном обследовании и лечении, но диагноз инфаркта не подтвердился. Была проконсультирована психиатром, после выписки из стационара находилась у него на амбулаторном наблюдении, получала лечение сонапаксом, реланиумом, но улучшения не чувствовала. Присоединилась утомляемость, слабость в руках и ногах, постоянно вспоминала «ушедшие годы обустройства автостанции». Поступила по направлению психиатра ЦРБ.

Психический статус: Расположена к беседе. Охотно отвечает на вопросы. Выражение лица печальное, эмоциональные реакции подвижные, выразительные, при повествовании о ситуации увольнения на глазах выступают слёзы. Настроение снижено, фиксирована на обстоятельствах увольнения: «даже не предупредили, пришла на работу, как обычно и сказали писать заявление на увольнение. Я отдала обустройству автостанции 18 лет, она

считалась лучшей в области, вся украшена цветами, даже свадебные картежи фотографировались на её фоне… и теперь в один миг всё рухнуло». Мышление в замедленном темпе, присутствуют признаки инертности, тугоподвижности. Память на текущие и прошлые события не нарушена. Бредовых идей, суицидальных мыслей не высказывает, обманов восприятия не обнаруживает.

Соматический статус: Кожа, слизистые чистые. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 70 ударов в мин., ритмичный. АД 120/75 мм рт.ст.. Живот мягкий при пальпации, слегка увеличен в объёме. Печень не увеличена. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Неврологический статус: Зрачки равные, глазодвижения в полном объёме, реагируют на свет. Лицо симметричное. Сухожильные рефлексы одинаковые с обеих сторон. В позе Ромберга устойчива, лёгкий тремор кистей вытянутых рук. Патологических рефлексов, менингиальных знаков не выявлено.

Заключения специалистов:

Терапевт: ИБС, стабильная стенокардия напряжения II ФК. Атеросклеротический кардиосклероз. Сно.

Невролог: начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения. Астено-депрессивный синдром.

Гинеколог: органической патологии нет.

Окулист: глазное дно – ангиопатия сетчатки

РЭГ – пульсовое кровенаполнение незначительно снижено во всех сосудистых бассейнах. Асимметрии нет. Кривая РЭГ атеросклеротического типа с признаками повышения тонуса, в основном микроциркуляторного русла. Венозный отток несколько затруднён во всех сосудистых бассейнах

Заключение по данным экспериментально-психологического исследования: выявляется, обусловленная острым стрессогенным влиянием, выраженная актуализация истерического внутриличностного конфликта определяющегося, прежде всего, завышенными требованиями личности, с недооценкой или полным игнорированием (отрицанием) объективных реальных условий и требований окружающих. Психические процессы с тенденцией к замедленному темпу и гиперстенической истощаемости. В мыслительной деятельности лёгкие затруднения категоризации решений с преобладанием опоры на функциональные связи, но с доступностью выполнения абстрактно-логических операций в условиях направляющей и организующей помощи. В системе личности акцентуированные черты демонстративно-гиперкомпенсаторного типа с низкоцеленаправленной системой Эго-защиты (ведущие психологические защиты – отрицание, вытеснение, регрессия, реактивные образования) и дезадаптивным копингом в когнитивной сфере (растерянность). Мнестических расстройств не выявлено.

Заключение: таким образом, исходя из данных анамнеза, клинико-патогенетического анализа имеется острое психогенное воздействие с чёткой связью психогении с личностью пациентки (явная акцентуация характера по истерическому типу) с неспособностью личности в данных конкретных условиях самостоятельно разрешить её. Возникновение и течение расстройства связаны с патогенной ситуацией и переживаниями личности: наблюдается определённое соответствие между динамикой состояния больной и изменениями психотравмирующей ситуации. Клинические проявления расстройства (тревожно-депрессивные с соматоформными) по своему содержанию связаны с психотравмирующей ситуацией и переживаниями личности, с основными наиболее сильными и глубокими ее стремлениями. Констатируемые неврологом начальные сосудистые нарушения можно отнести к патопластическим, облегчающим возникновение расстройства, именно, после 45 лет. Обозначен внутриличностный конфликт по истерическому типу.

Диагноз можно сформулировать следующим образом: истерический невроз с тревожно-депрессивными, соматоформными расстройствами у акцентуированной по истерическому типу личности.

**Тема 3.** Психотерапия пациентов с зависимостями и депрессиями
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
Вопросы для устного опроса
1. Виды зависимого поведения: пищевая зависимость, игровая зависимость, интернет-зависимость, трудоголизм, зависимость от психоактивных веществ и др.
2. Зависимость в отношениях и созависимость
3. Треугольник «агрессор-жертва-спасатель»
4. Психотерапия пациентов с зависимостями
5. Психотерапия созависимых членов семьи
6. Психотерапия депрессивных пациентов

**Тема 4.** Психотерапия пациентов с хроническими психическими заболеваниями (аффективные нарушения и шизофрения). Психотерапия психосоматических пациентов.
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
Вопросы для устного опроса
1. Психологические особенности пациентов с психосоматическими заболеваниями (алекситимия, особенности семейных отношений)
2. Техники работы с психосоматическим симптомом
3. Искаженный когнитивный компонент внутренней картины болезни
4. Поведение больного
5. Нарушенные в результате болезни социальные связи и межличностные отношения
6. Поддерживающая психотерапия больных с хроническими психическими заболеваниями (шизофрения, МДП)

**Задачи**
**Задача № 1**

Больной С. 31 год поступил на стационарное лечение в отделение неврозов с жалобами на тревогу, внутреннее напряжение, подавленное настроение, навязчивые мысли о тяжелом соматическом заболевании. В физическом состоянии беспокоили дрожь в теле, неприятные ощущения в сердце и в животе, головные боли, колебания артериального давления, плохой аппетит, похудение, бессонница, слабость, усталость. Состояние изменилось 18 месяцев назад в связи с переживаниями из-за неудачной попытки сменить работу на более высокооплачиваемую и напряженную, но менее интересную. Ухудшилось физическое самочувствие, снизилось настроение. На подобный шаг его побудили изменения в семье - рождение дочери и возросшие в связи с этим финансовые проблемы. После 3 месяцев безуспешных усилий привыкнуть к новой деятельности пациент вернулся на прежнее место – инженером в государственную строительную организацию. Однако возвращение к привычной работе не привело к улучшению самочувствия. Вскоре, через 1-1,5 месяца, возникли навязчивые мысли о серьезном заболевании. Стал обращаться к врачам соматического профиля, пытаясь найти причину имеющихся нарушений. Полное обследование на короткое время успокоило. Но навязчивые мысли о нарушениях в работе внутренних органов возникали вновь и вновь. Окружающие заметили, что наш пациент стал задумчивым, погруженным внутрь себя, малообщительным, лишь несколько оживлялся, когда обсуждал предполагаемые болезни. По настоянию близких обратился к психотерапевту и был госпитализирован.

Из анамнеза жизни. Наследственность психопатологически не отягощена. В родительской семье – единственный ребенок. Отец вспыльчивый, нервозный. Мать спокойная, добрая, мягкая, опекала сына, беспокоилась о его здоровье. В школе учился хорошо. С детства был впечатлительным, общительным, мнительным. После школы поступил в политехнический институт. На 4-ом курсе перенес острый пиелонефрит после переохлаждения (искупался в холодной воде). Это произошло на фоне переживаний по поводу ссоры с любимой девушкой. В результате перенесенного заболевания впервые появился страх серьезных осложнений, тяжелых последствий для здоровья и жизни. Навязчивые мысли ипохондрического содержания мешали полноценно учиться. Тогда обратился к психиатру и в течение 1,5 месяцев лечился в психиатрической больнице. Выписался с улучшением, однако учиться не смог, бросил институт и уехал в деревню к родителям. Последующие два года не работал, "поправлял здоровье – лечился травами, свежим воздухом, умеренными физическими упражнениями". Почувствовав себя здоровым, восстановился в институте и закончил его. Женился в 26 лет.

Психический статус. При поступлении настроение снижено, подавленность. Мимика малоактивная. Речь тихая, на вопросы отвечает односложно. Считает, что болен серьезным заболеванием, которое врачи не могут распознать, подозревает у себя рак. Как аргумент в пользу соматической природы страдания приводит жалобы на неприятные ощущения в животе, похудание, потерю аппетита и слабость. В процессе беседы расспрашивает врача о симптомах, о характере работы внутренних органов, в паузах прислушивается к внутренним ощущениям. По поводу неудачных попыток сменить работу высказывает сожаление о том, что не оправдал доверие жены. Соматический статус без отклонений от нормы.

В отделении малообщителен, замкнут, погружен в себя, периодически обращается к медсестре для измерения артериального давления. По СМИЛ высокие показатели по шкалам индивидуалистичности, тревожности и депрессии. По МЦВ предпочтение синего и фиолетового цветов означающая пассивно-созерцательную позицию, незрелость позиции, ранимость, трудности адаптации и избегание пут жестко ограниченных рамок деятельности.

Клинический диагноз. Ипохондрическое расстройство у личности с тревожно-фобическими переживаниями. Смешанная тревожная и депрессивная реакция, обусловленное расстройством адаптации.

**Задача № 2**

Больная Х, 47 лет, была переведена из гастроэнтерологического отделения соматического стационара, где находилась на лечении с диагнозом Демпинг-синдром у больной с оперированным желудком, в отделение неврозов вследствие отсутствия положительной динамики. При поступлении на курацию к психотерапевту пациентка жаловалась на интенсивные, практически постоянные боли в эпигастральной области, с иррадиацией в левую паховую область, усиливающиеся после еды и при ходьбе, уменьшающиеся в сидячем положении. По мимо этого больная отмечала пониженное настроение, плаксивость, тревога и страх перед болями, отсутствие интереса к повседневным делам и общению, снижение аппетита, похудание и нарушение сна с ранними пробуждениями 4-5 часов утра.

Состояние ухудшилось 8 месяцев назад, появились боли в животе, нарушение сна и аппетита. В течении 4-5 месяцев, предшествующих возникновению болезненного состояния, переживала из-за болезни дочери попавшей в аварию, а затем по поводу предстоящего сокращения на работе. Данные обстоятельства вызывали у нашей пациентки чувство тревоги, страха, неуверенности и уныния. В связи с ухудшением физического состояния обратилась к терапевту и лечилась по поводу нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта, которые были расценены как демпинг-синдром после перенесённой резекции 2-х третей желудка 10 лет назад, без особого результата. Через 3 месяца от начала

заболевания была предложена операция по поводу фибромиомы матки на фоне дисфункционального кровотечения и выраженного болевого синдрома. Операцию перенесла благополучно, однако заметного уменьшения боли не почувствовала. Напротив, эмоциональное состояние ухудшалось, понизилось настроение, появился страх, что не сможет справиться с работой. После выписки из гинекологического стационара вышла на работу, но через 1,5 месяца вновь обращается к врачу, и её госпитализируют в гастроэнтерологическое отделение.

Анамнез жизни. Наследственность психопатологически не отягощена. Родилась в полной семье первым ребенком. Роды у матери прошли благополучно. В детстве росла и развивалась соответственно возрасту. Однако часто болела простудными заболеваниями, боялась порезов, «болячек», нарывов, беспокоилась по поводу их последствий. В школе училась хорошо, была послушной, исполнительной, прилежной. Среди сверстников особо не выделялась, была скромной, немного неуверенной в общении, хотя и имела 2-3 подруг. Отношения с родителями складывались ровно, как старшей ей поручали заботу о младшем брате, часто помогала матери в домашних делах. После окончания школы поступила в технический ВУЗ. В период учебы, на последнем курсе вышла замуж за своего однокурсника. В 23 года родила первую дочь, через 4 года - вторую.

Первое время после ВУЗа работала по специальности, инженером технологом. 12 лет назад возникли трудности на работе, в связи с реорганизацией на производстве попала под сокращение. Тяжело переживала по поводу потери работы, испытывала подавленность, тревогу и неуверенность в будущем. В результате открылась язва с желудочным кровотечением. В течении последующих 1,5 лет работает мало, продолжает страдать язвенной болезнью с частыми обострениями (до 3-4 раз в год). Наконец, 10 лет назад после очередного желудочного кровотечения переносит резекцию 2\3 желудка. . В последующие 3 года не работает ввиду нездоровья. В этот период обращается к психотерапевту по рекомендации терапевта, проходит курс медикаментозного лечения и гипносуггестивную психотерапию. Затем обучается по специальности оператор котельной и вновь выходит на работу. С работой справляется, отношения в семье благополучные.

Психический статус при поступлении. Правильно ориентирована, в контакт вступает неохотно. Сидит в позе с опущенными плечами и головой, прижимает руку к животу. Фон настроения снижен. Мимика активная, но ближе к грустной. На вопросы отвечает тихим голосом, односложно, но переживаний не скрывает, осознает связь своего заболевания с психотравмирующими обстоятельствами. Отказывается принимать психотропные средства, ссылается на то, что они усиливают боли в желудке, не верит в их эффективность. Объём жестов ограничен, походка осторожная, без резких движений. Мышление ригидное, сконцентрировано на болезненных проявлениях и возможных последствиях. Выражает неуверенность и страх по поводу того, что не сможет работать одна в ночные смены. В отделении малообщительна, незаметна, активно к контакту не стремится, но при обращении других к ней откликается на общение.

Соматический статус. Астенизирована. Кожные покровы бледные. Живот болезненный при пальпации в эпигастрии, больше слева и в левой паховой области. Легкие и сердце без нарушений.

Обследование. ОАК, ОАМ, ЭКГ в норме.

Заключение терапевта. Демпинг-синдром у больной с оперированным желудком

Заключение невропатолога: Знаков органического поражения ЦНС не выявлено

Клинический диагноз. Хроническое болевое соматоформное расстройство. Смешанное тревожное и депрессивное расстройство.

**Тема 5.** Психотерапия пациентов с органическими нарушениями головного мозга. Психотерапия пожилых. Психотерапия детей и подростков

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
Вопросы для устного опроса
1. Расстройство когнитивных функций вследствие органических нарушений головного мозга. Тренинг когнитивных функций.
2. Психологические проблемы пожилых людей и их психотерапия
3. Особенности психологического консультирования детей и подростков

**Тема 6.**
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости***:* устный опрос, решение проблемно-ситуационных задач
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
Вопросы для устного опроса
1. Психология зачатия. Деструктивные мотивы зачатия.
2. Нежеланная беременность
3. Адаптивные и неадаптивные стили переживания беременности
4. Базовые перинатальные матрицы С. Грофа. Влияние на психику плода в период беременности и родов.
5. Психологическое сопровождение беременных
6. Психологическая подготовка к родам

**Задачи**
**Задача № 1**
На приеме молодая женщина 29 лет, замужем 10 лет, детей нет.
Клиент: В последнее время стала нервной и раздражительной, с трудом засыпаю и сны снятся разные, неприятные. Утром просыпаюсь не отдохнувшей.
Консультант: С чем-то связываете ваше состояние? Что-то произошло?
Клиент: Нет, всё как всегда. Разве что в последнее время с мужем стали больше ссорится. Он тоже стал более радражительным, чем раньше. Мои родители тоже отмечают, что я стала больше раздражаться. Отец говорит, впыхиваешь из-за эрунды. Это он порекомедовал мне обратится к вам. У них на работе кто-то у вас был, ей стало лучше.
Консультант: А вы чем заниматесь? Работаете7
Клиент:. Да, работаю администратором в небольшой гостинице
Консультант. И как вам на работе? Работа с людьми, может быть с эти м переживания связаны?
Клиент: Нет. Что вы! На работе мне нравится. Я среди людей и совсем там не раздажаюсь. Да и нагрузка небольшая.
Консультант. Тогда все таки в семье больше переживаний?
Клиент. Да. Мне кажется это из-за того, что у нас не получается с детьми.
Консультант: Не получается забеременить и родить ребенка?
Клиент: Ну да. Мы еже 10 лет живем вместе, а детей нет. Муж часто мне говорит, что хочет, чтобы я поскорей забеременила и родила.
Консультант: А вы?
Клиент: Я тоже хочу. Правда в последнее время стала сомневаться. Какая-то усталость появилась. У меня было две беременности. Обе после операции ЭКО (экстракорпорального оплодотворения). Но в обоих случаях случался выкидыш, во второй половине беременности. Один раз на 21 недели, второй на 20 неделе. А в послений раз, год назад - третья по счету ЭКО вообще не дала результатов, не удалось даже забеременить. А ведь знаете каждая операция ЭКО – это столько мучений, затрат времени и денег
Муж сейчас говорит: «Прошел уже год. Ты отдохнула. Можно идти на ещё одну ЭКО». А я не могу себя заставить. Может быть нервную систему приведу в порядок, тогда и пойду.
Консультант: Да понимаю вас. Все эти медицинские манипуляции отнимают много сил.

Клиент: Да. Я как представлю, снова делать кучу анализов, пить гормоны. А потом сама эта операция. Больно. И опять без гарантий, что беременность наступит. А он (муж) мне твердит «Ну потерпи ещё немного. Нам очень нужен ребенок».
Консультант: Он, наверно, очень любит детей?
Клиент: К другим детям он относится спокойно, без особого энтузиазма. Мне кажется, что больше хочет, чтобы у нас был ребенок, его мать. Постоянно и мне, и ему твердит об этом. «Хочу внуков. Родите мне внука или внучку». Если бы она так часто не напоминала ему об этом, я думаю, он бы сам жил спокойно. Он всего на год меня старше. И увлечен своей работой.
Консультант: А по другим вопросам у вас с мужем есть разногласия?
Клиент: Практически нет. Так. Если только по мелочам из-за раздражительности, но быстро миримся. Только скучно иногда бывает, поэтому и ребенок нужен.
Консультант: Ксения, вы 10 лет в браке. Получается вышли замуж в 19 лет. По нынешним временам рано. Сейчас молодые люди не спешат связывать себя узами брака. Считают надо учится, делать карьеру, получать опыт. А Вы как, вам очень хотелось замуж?
Клиент (*вздыхает*): Иначе нельзя было. Мой отец считает, что половую жизнь можно вести только в браке. Иначе окружающие будут говорить, что его дочь гулящая.
Консультант: А что бы хотели вы?
Клиент: Вы знаете, мне часто снятся сны. Иногда яркие и красочные. Я их помню. Но дети никогда не снятся. Мне хотелось бы, чтобы приснился ребенок. А то в последнее время какие-то неприятные сны больше.
Консультант: Какие сны, раскажите?
Клиент. Вот буквально три дня назад приснилось сон. Мы с мужем в экзотической стране. Он сделал мне сюрприз – взял напрокат двух разнополых шимпанзе. Он ушел забрав самку, а в номере вдвоем с самцом. И обезьяна пристает ко мне с сексуальными намерениями. Я в шоке.
Консультант. И что вы чувствовали во сне
Клиент: Отчетливо помню отвращение к обезьяне за сексуальные домогательства, к мужу – за то что взял напрокат животных, к туристам – что пользуются такими услугами, к дрессировщикам – что учат этому обезьян. Я подумала, знал ли мой муж о характере сделки?
Консультант: Что-то ещё было в том сне?
Клиент: Кроме отвращения я помню чувство стыда, что замешана в такую историю
Консультант: А когда проснулись что чувствовали всязи со сном?
Клиент. Такое неприятное чувство. Я потом подумала, что обьяна просто несчастная жертва, которую научили для равлечения туристов. И мне стало жалко её…… И почему-то себя тоже (*на глазах у Ксении стали наворачиваться слезы, но она не заплакала*).
Консультант: Вы знаете, Ксения. В том подходе который я практикую, сны считаюся посланиями Бессознательного и содержат скрытый смысл, что-то важное для жизни того, кто видит сон. Хотите вместе попробуем понять смыл вашего сна?
Клиент (оживленно). Да, хочу. А как это сделать? Вы мне скажите, что значит мой сон?
Консультант. Я предлагаю иначе. Возможно вам самой будет понятен сон. Надо только войти в роль главных действующих лиц сна и рассказа о себе от их имени. Поскольку обезьяна одна из главных героев сна, лучше начать с неё. Представьте, что вы обезьяна из вашего сна. И начните озвучивать её от первого лица. «Я обезьяна….» и дальше что придем в голову. А в конце предложения добавьте. «Я так живу и в этом суть моего существования»
Клиент. Да. «Я обезьяна, я неразумная жертва людей. Меня научили удовлетворять их низменные желания. И я так живу и в этом суть моего существования» (Снова на глазах слезы).
Консультант: О чем это Ксения?
Клиент: Я поняла. Я ничего не решаю: быть матерью или нет. Я лишь средство, инструмент для моих родственников (тихий, неуверенный голос; плачет).

Консультант. И как вам это осознание? Вы согласны дальше быть неразумной жертвой людей?
Клиент: Нет я хочу решать сама, когда мне становится матерью. Видно пока я не готова.
Консультант: Когда вы произосили эти слова я увидела, как распрятилась ваша спина и голова выше стала. На лице нет слез и голос прозвучал твердо. Мне кажется это честное признание.
Клиент: Да честно признаться себе - я неготова стать матерью. (говорит спокойно, без слез, чуть задумчиво)
Консультант: Я думаю вам ещё предстоит разобраться в том, что хотите именно вы.
Вопросы.

1. Какой был первичный запрос клиента. Поменялся ли он в ходе консультации?
2. Сформулируйте преварительную гипотезу психологических причин состояния клиентки.
3. Какие навыки и интервенции были использованы. Можно ли было использовать другие пути консультирования. Какие?
4. Над чем ещё необходимо поработать на следующих консультациях?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускаются одна-две неточности в ответе. |
| | Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием |

| | |
|---|---|
| | основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающимся дан неправильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине (для экзамена)**

1. Три основных стадии психологического консультирования

2. Невербальные и вербальные составляющие эффективного контакта (неактивное и активное слушание)
3. Первичный запрос и прояснение проблемной ситуации
4. Построение гипотезы и формулирование психотерапевтического диагноза
5. Рабочий запрос, прояснение каждым участником консультативного процесса своей роли и заключение контракта.
6. Психологический анамнез
7. Формулирование целей психотерапии и консультирования
8. Цели и принципы перефразирования, ободрения и успокоения.
9. Цели и принципы отражения чувств и присоединения чувств к содержанию
10. Цели и принципы постановки вопросов и прояснения
11. Цели и принципы интерпретации и предоставления информации
12. Цели и принципы конфронтации
13. Интеграция базовых навыков ведения беседы: обратная связь и «трёхступенчатая ракета»
14. Самораскрытие и отражение собственных чувств консультанта
15. Особенности проведения первой консультации как первой стадии процесса психотерапии
16. Использование навыков сопровождения (активного слушания) и исследования в процессе консультирования
17. Изменение запроса и контракта в процессе консультирования.
18. Завершение консультирования и подведение итогов.
19. Использование ролевой игры в группе и в индивидуальной консультации
20. Работа с образами в психотерапии и консультировании: рисунок, визуализация, символы и др.
21. Использование сновидений в психотерапии
22. Поведенческие задания и их подбор для клинической ситуации
23. Использование когнитивных и лингвистических приемов в консультировании и психотерапии
24. Использование техник работы с телом в группе и индивидуальной психотерапии
25. Повторное проживание опыта и эмоциональный катарсис в консультировании и психотерапии
26. Процессуальный подход к супер-Эго и иррациональные убеждения долженствования
27. Обращение к взаимоотношениям между клиентом и консультантом в процессе психотерапии
28. Три основных условия создания терапевтических отношений по К. Роджерсу (искренность, безусловно позитивное отношение и эмпатия)
29. Определение понятия «присутствие».Изменение присутствия клиента в зависимости от основных уровней беседы
30. Рабочий альянс. Перенос
31. Рабочий альянс. Контрперенос.
32. Личностный подход в психологическом консультировании и психотерапии
33. Ценности клиента и обращение к ним в процессе психотерапии
34. Работа с образами: использование метафор, историй, сказок и др.
35. Психотерапия пациентов с невротическими расстройствами (тревожные пациенты)
36. Особенности консультирования больных с фобиями
37. Особенности консультирования истерических личностей
38. Особенности консультирования компульсивных личностей
39. Особенности консультирования психопатических (асоциальных) личностей и агрессивных больных
40. Особенности консультирования больных с депрессий
41. Особенности консультирования больных с хроническими психическими

заболеваниями (шизофрения)
42. Консультирование умирающих больных
43. Консультирование детей и подростков
44. Консультирование пожилых людей
45. Особенности консультирования больных с зависимостью от ПАВ
46. Особенности консультирования больных с органическими нарушениями, когнитивный тренинг
47. Перинатальная психотерапия
48. Психологическое подготовка к родам и консультирование в послеродовом периоде
49. Консультирование при переживании горя (утраты)
50. Консультирование пациентов в кризисном состоянии

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Задание 1.** Какой навык консультирования использует консультант? Приведите свой пример ответа, используя данный навык
**Клиент:** Мне кажется, я в последнее время очень изменилась. Раньше я была веселая, 'у меня было много друзей. Люди ко мне тянулись, все получалось само собой. Сейчас я как будто в состоянии ступора. Мне стало тяжело общаться, тяжело слушать людей.
Я продумываю заранее, что мне сказать, получается искусственно, люди это чувствуют. Меня стали меньше приглашать в компании, мне кажется, со мной избегают общаться.
**Консультант**: Я поняла так, что в последнее время вам кажется, что у вас изменилось состояние, вам трудно сосредоточиться на том, что вам говорят, пропала естественность в общении.
**Клиент:** Да, трудно сосредоточиться. То же самое происходит на работе. Я гораздо дольше все делаю, забываю важные вещи. Раньше меня всегда звали, когда были трудные, капризные клиенты. Я со всеми ладила, они меня даже не раздражали, у меня все легко получалось. С ребенком тоже начались проблемы.
**Консультант:** Можно сказать, что эти изменения вы чувствуете в разных сферах своей жизни — и на работе, и в общении с ребенком.
ля экзамена задания

**Задание 2**. Какой навык консультирования использует консультант? Приведите свой пример ответа, используя данный навык. Приведите пример ответа, используя тот же навык, для второго фрагмента.

Фрагмент 1
**Клиент:** Он не имел права так со мной поступать! Разве он знает мою жизнь?! Как он мог так со мной поступить!
**Консультант:** То есть вы чувствуете гнев и возмущение...
**Клиент:** Конечно, потому что это несправедливо! Я всю дорогу шла от него и плакала.
**Консультант:** Я услышала, что вы чувствовали обиду и бессилие.
**Клиент:** Да, он растоптал меня, а я ничего не могу, он сидит довольный.
**Консультант:** Было так больно, что хотелось его как-то наказать

Фрагмент 2
**Клиент:** Вы знаете, это даже трудно описать. В общем, мне 32 года, я замужем, у меня очень хороший муж, мы доверяем друг другу, у нас двое прекрасных детей. Но есть одна вещь, которая меня беспокоит... Когда я ещё училась в школе, мы встречались с одноклассником. Ничего такого между нами не было, просто очень хорошие, романтические отношения. Потом мы расстались. Я вышла замуж..Теперь я иногда

встречаю его, ну,прежнего своего молодого человека... Он очень изменился, так невозможно на него смотреть...
**Консультант: …….**

**Задание 3.** Какой навык консультирования использует консультант? Приведите свой пример ответа, используя данный навык

**Клиент:** Когда мы поженились, он сказал, что не хочет детей. Я говорю: «Да это как же!», настаивала. Ну с первым ребенком он смирился, сказал: «Вот ты хотела, пусть тебе будет». А потом когда я Костю кормила, поздно поняла, что снова забеременела. Ему говорю, что вот так, мол, и так, что делать будем?.. А он разозлился: «Это твои проблемы». Представляете? Как это, мои проблемы, ребенок ведь не от кого-то, от тебя.
**Консультант**: Я поняла так, что вас очень ранило то, что муж как бы отстранился от этой проблемы.
**Клиент:** Конечно, ведь не чужая, жена его... У меня после этого как захлопнулось что-то внутри.
**Консультант**: То есть было так больно и обидно, что вы как будто отдалились от него.
**Клиент:** Да, как будто что-то пролегло между нами. Вот сейчас с детьми проблемы, так мне кажется, он как будто говорит мне: «Вот видишь, я был прав». То есть так-то он не говорит этого прямо, но мне кажется, что так он думает.
**Консультант**: Вы как будто молчаливо согласились, что вы одна отвечаете за проблемы детей, и сейчас вам из-за этого очень тяжело.
**Клиент:** Я думала, я сильная, я справлюсь (плачет).
*Клиент:* Вы знаете, это даже трудно описать. В общем, мне 32 года, я замужем, у меня очень хороший муж, мы доверяем друг другу, у нас двое прекрасных детей. Но есть одна вещь, которая меня беспокоит... Когда я ещё училась в школе, мы встречались с одноклассником. Ничего такого между нами не было, просто очень хорошие, романтические отношения. Потом мы расстались. Я вышла замуж.Теперь я иногда встречаю его, ну,прежнего своего молодого человека... Он очень изменился, так грустно на него смотреть...

**Задание 4.** Какой навык консультирования использует консультант в первом фрагменте? Приведите пример ответа, используя тот же навык, для второго фрагмента
Фрагмент 1
**Клиент:** Я хотела поговорить о своих отношениях с бывшим мужем. Мы расстались два года назад. Много было переживаний — и гнев, и обида. Теперь все улеглось. Но я не могу с ним совсем порвать — у нас сын. Ему 13 лет, подростковый возраст, он нуждается в отце. Я хочу, чтобы у них были нормальные отношения, но понимаю, что для этого у меня самой должна быть ясность внутри.
**Консультант**: То есть для вас важно определить свою позицию по отношению к бывшему мужу. Вы сказали, что чувства гнева и обиды прошли; могли бы вы сказать, что вы теперь чувствуете к нему?
**Клиент:** Сейчас я в смятении. Возникает жалость к нему. Дело в том, что я считаю его слабым человеком, я вижу, что он не может найти место в жизни. Иногда он мне кажется беспомощным, и у меня возникает чувство вины за то, что я не помогаю ему решать его проблемы.
**Консультант**: Для меня это звучит так, словно вы и сейчас чувствуете ответственность за него. А могли бы вы сказать, чего бы вы хотели в отношениях с ним?
**Клиент:** Пожалуй, это правда, я как будто продолжаю чувствовать себя ему мамочкой. И наверное, мне хотелось бы окончательно «развестись» с ним, то есть сохранить отношения, но чувствовать себя автономно.
Фрагмент 2

**Клиент:** Я хотела бы поговорить о своих отношениях с дочерью У нас с дочерью очень доверительные отношения. Ей 14 лет, это сложный возраст, но она со мной откровенна и у нас всё хорошо. Проблема в том, что мы живем со свекровью. С ней у нас всегда были сложные отношения, но я старалась, чтобы дочери эти сложности не касались, сглаживала конфликты и делала всё, чтобы они с бабушкой жили в мире.
Честно говоря, у меня самой поведение свекрови вызывает возмущение. Например, недавно она прочитала дневник дочери. Я никогда в жизни не могла бы себе такого позволить. Девочка плакала, кричала, что ненавидит бабушку. Я с трудом её успокоила, старалась объяснить, что бабушка старенькая и прочее, ну, сами понимаете, но, в душе, я её осуждала.
**Консультант**: …….

**Задание 5.** Какой навык консультирования использует консультант в первом фрагменте? Приведите пример ответа, используя тот же навык, для второго фрагмента
Фрагмент 1
**Клиент** Ха-ха-ха. Когда вы на меня так серьезно смотрите, у вас такое смешное лицо! У вас вообще очень неподвижное лицо, какая-то бедная мимика. Если хотите выразить мне свое сочувствие, делайте это как-нибудь по-другому. Ха-ха, нет, правда, очень смешно.
**Консультант**: Мое лицо кажется вам смешным, и вы не верите в мое сочувствие...
**Клиент** Вы не обиделись? Я думаю, если бы мне кто-то говорил такие обидные вещи, я бы ужасно разозлилась. Вас, наверное, обучают не обижаться.
**Консультант**: Мне очень обидно. Но я знаю, что смогу справиться со своими чувствами. И сейчас я хотела спросить у вас, зачем вам нужно было меня обидеть. Наверное, это поможет прояснить ваши сложности в отношениях с окружающими.

Фрагмент 2
**Клиент**: Когда со мной разговаривает мой руководитель, то я теряюсь и часто могу сказать невпопад, все мысли вылетают из головы. Мой нынешний начальник более спокойный чем предыдущий. 2 года назад я вынуждена была уйти с работы. Финансовая проверка выявила недостачу. Начальник злился, обвинил меня. Он говорил что, я должна была составить фиктивный документ, чтобы скрыть недостачу. Кричал, называл меня «овцой», «тормознутой дурой с одной извилиной в голове». Наверное, я и вправду плохо соображаю. Хотя документы как бухгалтер держу в порядке и цифры перепроверю, чтобы ошибок не было (*говорит тихим ровным голосом, безэмоционально*). Он заставил меня уволиться с работы, «мне такие не нужны».
**Консультант**: …..

**Задание 6.** Какой навык консультирования использует консультант в первом фрагменте? Приведите пример ответа, используя тот же навык, для второго фрагмента
1 фрагмент сессии
**Клиент**: Я подумала о разводе с мужем, и у меня сердце сжимается, и неприятное ощущение в животе.
**Консультант:** Вы могли бы сосредоточиться на этих ощущениях? (Клиент опускает веки, закрывает глаза, лицо розовеет, она прячет лицо в ладони).
**Консультант:** У вас изменился цвет лица, и вы спрятали лицо в ладони. Мне кажется, вы встретились с чем-то неприятным в себе, и я бы хотел вас поддержать.
1 фрагмент сессии
**Клиент:** Он (муж) пришел из спортзала, бросил сумку — разбирать ее буду я—и на кухню. Это значит, его нужно кормить. Ни одного вопроса о том, как у нас дела… , а я целый день как проклятая дома! (Плачет.)
**Консультант:** …….

**Задание 7.** Какие из нижеперечисленных высказываний соответствуют безоценочной обратной связи:

1. “я думаю, вы поступили не очень красиво”
2. “у вас очень странный взгляд на вещи”
3. “ваше поведение пробудило во мне чувство жалости”
4. «не переживайте, вы поступили правильно»
5. вы слишком опрометчивы

**Задание 8.** Определить на каком уровне присутствия проходит общение клиента и психотерапевта: формальное общение (А), поддержание контакта (Б), стандартные беседы (В), критические обстоятельства (Г), интимность (Д).

Эпизод № 1.
Клиент: Я целую неделю думала о том, о чем говорила в прошлый раз.
Терапевт: Вы хотите мне об этом рассказать?
Клиент: Да. Я иногда злюсь на свою дочь. Мы с ней занимаемся физкультурой. Я вижу её в спортивном костюме – толстую неуклюжую…У меня возникает такая ненависть. Хочется взять гимнастическую палку и стукнуть изо всей силы.
(Начинает сильно плакать, плечи сотрясаются от рыданий, выражение лица как у несчастной маленькой девочки.)
Терапевт: Вам сейчас тяжело, им не хочется вас поддержать.
Клиент: Мне страшно.
Терапевт: Вы боитесь себя?
Клиент: Да, я боюсь, что я что-нибудь сделаю с ребёнком, маленьким, незащитным существом (рыдает).
Терапевт: Как будто вы собой не владеете?
Клиент: Да, я не понимаю, что со мной происходит. Это же моя дочь, я её люблю.
Терапевт: На кого она похожа?
Клиент: Она вылитая я в детстве.
Терапевт: Вы тоже были полной?
Клиент: Да. Я была толстой, и маму это раздражало. Она была очень красивой и ей было стыдно, что у неё такая дочь – уродина... Когда я стала постарше, я поняла. Что она меня стесняется. Она никогда не брала меня на работу. Говорила, что если не займусь собой, то останусь старой девой, никому не буду нужна.

Эпизод № 2.
Клиент: Здравствуйте. Я пришла, как мы с вами договаривались. Прошла медицинских специалистов – кардиолога и лор-врача. Принесла вам их заключение, чтобы вы ознакомились.
Терапевт: Как вы сейчас?
Клиент: Да ничего, бегаю.
Терапевт: Как ваша семья?
Клиент: В целом неплохо. Сын ходит в школу, пока жалоб со стороны учителей нет. Муж много работает, деньги зарабатывает.
Терапевт: А вы чем занимаетесь?
Клиент: В основном домашними делами. И хожу по объявлениям о приёме на работу. И вчера была в одной фирме. Но там меня не устраивает график работы.

**Задание 9.** Определить на каком уровне присутствия проходит общение клиента и психотерапевта: формальное общение (А), поддержание контакта (Б), стандартные беседы (В), критические обстоятельства (Г), интимность (Д). Обоснуйте.
Эпизод № 1.

Терапевт: Когда вы были маленькой, что у вас была за семья?
Клиент: Обычная. Отец мать, сестра. Братьев не было. Я всегда хотела иметь старшего брата. Моя сестра была на два года старше меня, и это было чудесно.
Терапевт: Как вы ладили с ними?
Клиент: О, я полагаю, хорошо. Вы знаете, как это бывает в семьях. У нас были свои взлёты и падения.
Терапевт: Вы можете сказать, чего было больше, взлётов или падений?
Клиент: Об этом трудно судить. Приблизительно, как обычно, я полагаю.
Терапевт: Это звучит не очень уверенно
Клиент: Да, я думаю, я не была действительно счастлива в кругу своей семьи. Я не была близка с ними.
Терапевт: Со всеми?
Клиент: Ну, со своей сестрой (беспокойно меняя позу), но не с папой.
Терапевт: Может быть вы побольше расскажите, как вам было с вашим папой.

Эпизод № 2.
Клиент: Я мысленно все время возвращаюсь к кулону, который отец подарил мне на той вечеринке, когда мне исполнилось семь лет, и я не знаю сейчас, что это значит для меня.
Терапевт: Угу.
Клиент: Я надела сегодня этот кулон. Видите? (*Он висит у неё на шеи, и она протягивает его психотерапевту)*
Терапевт: Да, он очень милый.
Клиент: Это совсем детский подарок, я знаю, но…(*плачет*)
Терапевт: Но?
Клиент: Но он так много значит для меня (*продолжает плакать*). Это…это…это, как будто…
Терапевт: Ммм.
Клиент: Как будто он…(*рыдания*) он тогда любил меня, Он любил меня тогда, я знаю, любил (*громко плачет*).
Терапевт: Тогда он любил вас.
Клиент: Да, тогда он любил меня (*плач ослабевает; голос понижается, становится более задумчивым*). Но тогда я…но тогда я…что я сделала тогда? Я сделала что-то так, что он перестал любить меня и сердился всё время. Что я сделала? (*Снова плачет, протестующий тон*.)
Терапевт: (тихо, настойчиво). Что вы сделали, что заставило его перестать вас любить?
Клиент: (*плач прекращается, взгляд расфокусирован*). Да…(*погружаясь в себя*). Да, что это было? Что я сделала? О Боже!
Терапевт: (молча ждёт).
Клиент: Я думаю, что знаю (*снова рыдает, лицо несчастное*).
Пауза.
Я знаю (*спокойно и тихо*). Я знаю: я стала женщиной!

**Задание 10.** Что можно сказать о характере терапевтических отношений в предложенном эпизоде? Назовите феномены, которые обнаруживаются в первом и втором эпизоде, чем они отличаются друг от друга.
Эпизод 1.
Клиент: Господи, как я от всего этого устала
Терапевт: От всего этого устала, а сейчас как ты себя чувствуешь?
Клиент: Ну, вот, это я и дома постоянно слышу…
Терапевт: Ты не ответила на мой вопрос.
Клиент: Как я могу себя чувствовать, столько времени уже пытаюсь до тебя достучаться…

Терапевт: Я в растерянности. Ты снова не отвечаешь.
Клиент: И так понятно, что со мной происходит!
Терапевт Кому понятно?
Клиент: Всем, и уж тебе в первую очередь *(Женщина опускает плечи, закатывает глаза, на лице появляется гримаса.)*
Терапевт: Мне понятно? *(Невербально отзеркаливает клиентку.*)
Клиент: Я просто не могу с тобой работать, ты точь-в-точь как моя дочь. Ещё передразнивает! (*Говорит с гневом, потом начинает плакать.*)

Эпизод №2
Терапевт: Татьяна, что происходит с вами всякий раз, как только вы слышите голос своего мужа?
Клиент: Я испытываю сильный страх.
Терапевт: И что пугает вас?
Клиент: Он говорит таким сердитым голосом.
Терапевт: Отчего это пугает вас?
Клиент: Думаю, оттого что я боюсь, как бы он не ударил меня.
Терапевт: Он хоть раз делал это?
Клиент: Нет.
Терапевт: Тогда откуда, по-вашему, этот страх?
Клиент: Знаете, когда я была совсем маленькой, мой отец часто кричал на мать, а иногда даже бил ее.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК-5 Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК.5.1<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- особенности обучения, воспитания, развития и взаимоотношений детей и подростков | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- консультировать по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения консультирования администрации образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| | | Инд.УК.5.3<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач. | **Знать:**<br>- особенности обучения, воспитания, развития и взаимоотношений детей и подростков | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- консультировать по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | проблемам взаимоотношений с обучающимися | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения консультирования администрации образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений | Практические задания №: 1,2,3,4,5 |
| 2 | ОПК-3<br>Способен использовать научно обоснованные подходы и валидные способы количественной и качественной диагностики и оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач | Инд.ОПК.3.1.<br>Использует теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования. | **Знать:**<br>- основные подходы психологического консультирования и базовые модели психологической помощи | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь**:<br>- использовать методы психологического консультирования | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком психокоррекции | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | Инд.ОПК.3.2.<br>Использует и анализирует информацию, необходимую для решения научных, прикладных и экспертных задач. | **Знать:**<br>- психологические факторы и механизмы формирования нервно-психических и психосоматических расстройств с позиции ведущих научных теорий | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь**:<br>- осуществлять психологическую помощь. | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком составления личностно-ориентированных программ психологического консультирования | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.ОПК.3.3.<br>Делает обработку, качественный и (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования | **Знать:**<br>- осуществлять психологическую помощь | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь**:<br>- навыком составления личностно-ориентированных программ психологического консультирования | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- методами ведения беседы и базовыми техниками консультирования. | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| 3 | ОПК-6. Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента | Инд.ОПК.6.1.<br>Разрабатывает программы по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию. | **Знать:**<br>- психологические особенности детского и подросткового возраста | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить психологическое консультирование работников образовательной организации и родителей с учётом потребностей и запросов клиента | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения психологического консультирования по психологическим проблемам обучения, воспитания и профессионального самоопределения обучающихся | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | Инд.ОПК.6.2.<br>Проводит консультирование работников образовательной организации и родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания, профессионального самоопределения обучающихся. | **Знать:**<br>- теоретические основы индивидуального, семейного и группового психологического консультирования | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Владеть:**<br>- навыком разработки программы по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | Инд.ОПК.6.3.<br>Проводит консультирование работников образовательных организаций по проблемам взаимоотношений в трудовом коллективе и другим профессиональным вопросам. | **Знать:**<br>- особенности взаимоотношений в трудовом коллективе и другие психологические сложности в профессиональной деятельности | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- оценить психологические потребности клиента | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения консультирования работников образовательных организаций в целях улучшения качества взаимоотношений в коллективе | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | Инд.ОПК.6.4<br>Проводит консультирование педагогов и преподавателей по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ для построения индивидуального образовательного маршрута с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося. | **Знать:**<br>- основы осуществления психологического сопровождения клиентов | Вопросы №:22-26, 37-45 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать индивидуальные программы психологического сопровождения клиентов | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения индивидуального и группового психологического сопровождения клиентов в процессе психологического консультирования | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| 4 | ПК 1 | Инд.ПК.1.1. | **Знать:** | Вопросы №: 1-21; 27-36. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | - особенности составления индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья | |
| | | | **Уметь:**<br>- консультировать педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком консультирования педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | Инд.ПК.1.2.<br>Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися. | **Знать:**<br>- особенности обучения, воспитания, развития и взаимоотношений детей и подростков | Вопросы №: 1-21; 27-36. |
| | | | **Уметь:**<br>- консультировать по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения консультирования администрации образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по | Практические задания №: 6,7,8,9,10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений | |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся в рамках изучения дисциплины «Практикум по психотерапии и консультированию»**

Экзаменационный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах от 0 до 30.

Неуспешное выполнение одного из заданий промежуточной аттестации не является основанием для недопуска обучающегося к выполнению других заданий промежуточной аттестации.

**Задание №1 промежуточной аттестации экзамена – тестирование (максимальный балл – 5 баллов).**

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации - экзамене по заданию №1 – тестирование.

3 балла: количество правильных ответов = 91-100%;
2 балла: количество правильных ответов = 81-90%;
1 балл: количество правильных ответов = 71-80%;
0 баллов: количество правильных ответов = 0-70%.

**Задание №2 промежуточной аттестации экзамена – ответ на теоретические вопросы в устной форме (максимальный балл – 20 баллов)** состоит минимум из двух теоретических вопросов, направленных на проверку знаний, умений и навыков по программе дисциплины.

Каждый из вопросов «задания №2 промежуточной аттестации экзамена» оценивается согласно критериям оценки.

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации экзамене по заданию №2 – ответ на теоретические вопросы в устной форме.

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| Ответ на теоретические вопросы в устной форме. | Оценкой "9-10 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "7-8 БАЛЛОВ" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "5-6 БАЛЛОВ" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |

| | |
|---|---|
| | Оценкой "3-4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1-2 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные экзаменационным билетом |

После ответа обучающимся на все вопросы, предусмотренные заданием №2, высчитывается сумма баллов по **Заданию №2 промежуточной аттестации экзамена – ответ на теоретические вопросы в устной форме.**

**Задание №3 промежуточной аттестации экзамена – решение ситуационных задач (максимальный балл – 7 баллов).**

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации экзамене по заданию №3 – **решение ситуационных задач.**

| **Показатели ответа студента** | **Баллы** |
|---|---|
| студент самостоятельно и правильно решил учебнопрофессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя понятия профессиональной сферы | 7 |
| студент самостоятельно и в основном правильно решил учебнопрофессиональную задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, используя понятия профессиональной сферы. | 6 |
| студент в основном решил учебно-профессиональную задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свое решение, используя в основном обыденные понятия, а не понятия профессиональной сферы. | 4-5 |
| студент в основном решил учебно-профессиональную задачу, допустил несущественные ошибки, не смог аргументировать | 3-2 |
| Студент решил с грубыми ошибками, помощью преподавателя. | 1 |
| студент не решил учебно-профессиональную задачу или. | 0 |

После прохождения обучающимся всех трех задач, предусмотренных промежуточной аттестацией - экзамен, высчитывается экзаменационный рейтинг обучающегося=сумме значение результатов (баллов) по каждому из заданий.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного рейтинга не менее 15 баллов и (или)текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов.

В случае получения обучающимся экзаменационного/зачетного рейтинга менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга менее 35 баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными

и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100-бальной шкале и может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии).

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле:

$$\mathbf{Рд = Ртс + Рэ/Рз}$$

Где:
Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;
Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Итоговая оценка по дисциплине определяется на основании дисциплинарного рейтинга (максимально 100 баллов) по таблице перевода

| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по дисциплине (модулю)** | |
|---|---|---|
| | экзамен | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

## 4.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
## Б1.О.04 Когнитивно-поведенческая терапия

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета. Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд.УК.1.1**<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними |
| | **Инд.УК1.2.**<br>Определяет недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК.5.2.**<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| **ОПК 9**<br>Способен выполнять основные функции управления психологической практикой | **Инд.ОПК9.1.**<br>Использует современные научные знания, методы и результаты исследований в управлении психологической практикой |

| | |
|---|---|
| | **Инд.ОПК9.2.**<br>Использует современные техники и приемы коррекционно-развивающей работы и психологической помощи |
| **ПК 4**<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК4.1.**<br>Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения |
| | **Инд.ПК4.3.**<br>Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Основы КПТ. Терапевтические отношения в КПТ.
2. Концептуализация в КТП.
3. КПТ панического расстройства и агорафобии. Поведенческие эксперименты в КПТ.
4. КПТ депрессии. Работа с руминациями в КПТ.
5. Работа с убеждениями в КПТ.
6. КПТ социальной тревожности.
7. КПТ обессивно-компульсивного расстройства.
8. Трудные случаи и ошибки в КПТ. Методы самопомощи для терапевта.
9. КПТ генерализованного тревожного расстройства. Работа с образами в КПТ.
10. КПТ генерализованного тревожного расстройства. Работа с образами в КПТ.
11. КПТ зависимостей от психоактивных веществ. Мотивационное интервьюирование.
12. КПТ супружеских пар. Семейные интервенции в КПТ.
13. КПТ расстройств пищевого поведения.
14. КПТ расстройств личности.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1. Основы КПТ. Терапевтические отношения в КПТ.**
**Тема 1. Концептуализация в КПТ.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
Раскрыть основные положения по следующим темам:

1. введение в КПТ
2. Стратегия и контракт КПТ
3. анализ механизмов психических нарушений: иерархия когнитивных механизмов

4. автоматические мысли
5. стратегии обработки информации
6. когнитивные стили.

**Провести и представить исследование собственных когнитивных механизмов и автоматических мыслей в форме презентации.**

**Тема 2. КПТ панического расстройства и агорафобии. Поведенческие эксперименты в КПТ.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Панические расстройства и фобии – содержание и особенности проявления
2. АВС-анализ
3. правдоподобное переформулирование
4. поиск альтернатив
5. исследование выгод и издержек
6. создание правдоподобной и выгодной альтернативы
7. управление силой верований.

**Провести и представить исследование с помощью АВС –анализа в форме презентации.**

**Тема 3. КПТ депрессии. Работа с руминациями в КПТ.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Депрессии и руминации – содержание и особенности проявления
2. сетевой анализ
3. еатрибуция
4. градиентные изменения
5. когнитивный синтез
6. когнитивная модификация через поведенческие изменения.

**Провести и представить исследование с помощью градиентных изменений в форме презентации.**

**Модуль 2. Работа с убеждениями в КПТ.**

**Тема 4. КПТ социальной тревожности.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. социальная тревожность – содержание и особенности проявления
2. коррекция стратегий обработки информации
3. стратегия «чтение мыслей»
4. стратегия «гадание»
5. стратегия «катастрофизация», техника декатастрофизации

**Провести и представить исследование коррекции стратегии «гадание» в форме презентации.**

**Тема 5. КПТ обессивно-компульсивного расстройства.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. обсессивно-компульсивное расстройство – содержание и особенности проявления
2. стратегия «использование ярлыков»
3. стратегия «обесценивание»
4. стратегия «негативный фильтр»
5. стратегия «сверхобобщение»

**Провести и представить исследование коррекции стратегии «обесценивание» в форме презентации.**

**Тема 6. Трудные случаи и ошибки в КПТ. Методы самопомощи для терапевта.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. трудные случаи – классификация и формы профилактики
2. стратегия «дихотомическое мышление»
3. стратегия «долженствование»
4. стратегия «эксцентрические персонализации»
5. стратегия «обвинение»
6. стратегия «несправедливые сравнения»
7. стратегия «ориентация на сожаление»
8. стратегия «а что если?»
9. методы самопомощи и супервизия в КПТ.

**Провести и представить исследование коррекции стратегии «а что если?» в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |

| | |
|---|---|
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |

| | |
|---|---|
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой |

| | |
|---|---|
| | стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме экзамена проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1. подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;
2. разработка структуры презентации;
3. создание презентации в Power Point;
4. репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.
- Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
- Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
- Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

- основные положения КПТ
- Стратегия и контракт КПТ
- анализ механизмов психических нарушений: иерархия когнитивных механизмов
- автоматические мысли
- стратегии обработки информации
- когнитивные стили.
- Панические расстройства и фобии – содержание и особенности проявления
- АВС-анализ
- правдоподобное переформулирование
- поиск альтернатив
- исследование выгод и издержек
- создание правдоподобной и выгодной альтернативы
- управление силой верований
- Депрессии и руминации – содержание и особенности проявления
- сетевой анализ
- реатрибуция
- градиентные изменения
- когнитивный синтез
- когнитивная модификация через поведенческие изменения.
- социальная тревожность – содержание и особенности проявления
- коррекция стратегий обработки информации
- стратегия «чтение мыслей»
- стратегия «гадание»
- стратегия «катастрофизация», техника декатастрофизации
- обсессивно-компульсивное расстройство – содержание и особенности проявления
- стратегия «использование ярлыков»
- стратегия «обесценивание»
- стратегия «негативный фильтр»
- стратегия «сверхобобщение»
- трудные случаи – классификация и формы профилактики
- стратегия «дихотомическое мышление»
- стратегия «долженствование»
- стратегия «эксцентрические персонализации»
- стратегия «обвинение»

- стратегия «несправедливые сравнения»
- стратегия «ориентация на сожаление»
- стратегия «а что если?»
- методы самопомощи и супервизия в КПТ.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

Рд=Ртс+Рбс+Рз, где

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;
**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;
**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.УК1.1.<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | **Знать:**<br>- теоретические основы когнитивно-поведенческой психотерапии, осуществляет ее критический анализ, составляющие и связи | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- умеет осуществлять анализ элементов поведения пациента, выявлять составляющие и связи между ними | Вопросы темы 4+5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа проблемного поведения пациента и их коррекции средствами КПТ | Исследование темы 5 |
| | | Инд.УК1.2.<br>Определяет недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | **Знать:**<br>- определяет недочёты в информации о поведении пациента, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- описывать недочёты в информации о поведении пациентов, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению и подбору программ коррекции | Вопросы темы 4+5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком фиксации недочётов в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, связанной с поведением пациента, и проектирует процесс по их устранению | Исследование темы 5 |
| 2 | УК 5 | Инд.УК.5.1. | **Знать:** | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | - теоретические основы когнитивно-поведенческой психотерапии, осуществляет ее критический анализ, составляющие и связи | |
| | | | **Уметь:**<br>- умеет осуществлять анализ элементов поведения пациента, выявлять составляющие и связи между ними | Вопросы темы 4+5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа проблемного поведения пациента и их коррекции средствами КПТ | Исследование темы 5 |
| | | Инд.УК.5.2.<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | **Знать:**<br>- теоретические основы когнитивно-поведенческой психотерапии, осуществляет ее критический анализ, составляющие и связи | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- умеет осуществлять анализ элементов поведения пациента, выявлять составляющие и связи между ними | Вопросы темы 4+5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа проблемного поведения пациента и их коррекции средствами КПТ | Исследование темы 5 |
| 3 | ОПК 9<br>Способен выполнять основные функции управления | Инд.ОПК9.1.<br>Использует современные научные знания, методы и результаты исследований в | **Знать:**<br>- современные научные знания, методы и результаты исследований в управлении психологической практикой модификации поведения пациентов | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:** | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | психологической практикой | управлении психологической практикой | - использовать современные научные знания, методы и результаты исследований в управлении психологической практикой изменений поведения пациентов | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком использовать современные научные знания, методы и результаты исследований в управлении психологической практикой изменений проблемного поведения пациентов | Исследование темы 1 |
| | | Инд.ОПК9.2.<br>Использует современные техники и приемы коррекционно-развивающей работы и психологической помощи | **Знать:**<br>- современные техники и приемы коррекционно-развивающей работы и психологической помощи в КПТ | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать современные техники и приемы коррекционно-развивающей работы и психологической помощи в КПТ | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- умением использовать современные техники и приемы коррекционно-развивающей работы и психологической помощи в КПТ | Исследование темы 1 |
| 4 | ПК 4<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных | Инд.ПК4.1.<br>Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, | **Знать:**<br>- процедуру составления планов коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения методами КПТ | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- составлять планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения методами КПТ | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | программ, развитии и социальной адаптации | решение проблем в сфере общения | **Владеть:**<br>- навыками составления планов коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения методами КПТ | Исследование темы 3 |
| | | Инд.ПК4.3. Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | **Знать:**<br>- процедуру составления программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся средствами КПТ и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- реализовать процедуру составления программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся средствами КПТ и сопровождение ее реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- умением составления программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся средствами КПТ и сопровождение ее реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Исследование темы 3 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ**

БРС не применяется

## 5.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.О.05 Психокоррекция депрессивных и тревожных расстройств

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета. Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК.4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК.4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Иинд.УК.5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ОПК 5**<br>Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или | **Инд.ОПК.5.1.**<br>Способен осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных профилактических, |

| | |
|---|---|
| реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций | развивающих, коррекционных программ |
| | **Инд.ОПК.5.2.** Разрабатывает и назначает программы психосоциальной реабилитации, профилактических и реабилитационных мероприятий по предупреждению и коррекции социальной и (или) учебной дезадаптации и нарушений детско-родительских и других межличностных отношений |
| | **Инд.ОПК.5.3.** Осуществляет клинико-психологическую помощь с помощью психологической коррекции, психологического консультирования, а также других методов и техник клинико-психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям |
| **ПК 4** Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК.4.1.** Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения |
| | **Инд.ИПК.4.2.** Организует и осуществляет совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, нарушений социализации |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины**

**Форма текущего контроля:** собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы:** схема заключения по данным экспериментально-психологического исследования.

Студенту надлежит описать состояние больного, сосредоточившись на тех проявлениях, которые относятся к расстройствам, выявляемых методиками, изучаемыми на занятиях. Студент на каждом из занятий обследует больного. На двух студентов обычно дается один больной –один из кураторов ведет расспрос, а другой — делает записи; на следующем занятии они меняются ролями. Описание данных полученных в исследовании — основной способ отчета в выполнении практической задачи; преподаватель должен сделать заключение о нем после демонстрации больного. В ходе обследования больных осуществляются контроль: а) пооперационный, дающий необходимую информацию студентам о правильности их действий путем непосредственного наблюдения преподавателя за их работой; б) взаимный контроль работающих вдвоем студентов; в) взаимоконтроль и контроль преподавателя в ходе коллективного обсуждения записей исследования и демонстрации больных. Данные исследования зачитывается вслух одним изкураторов, другой демонстрирует больного всей группе. Остальные студенты под

руководством преподавателя устанавливают правильность описания, его полноту, соответствие заключения о симптомах и синдроме состояния больного. На занятии разбираются 1-2 больных. Недостаток «типичных» больных для курации (в связи с малым количеством их в стационаре и других учреждениях) на отдельных занятиях приходится возмещать работой с «моделями» - видеофильмами и магнитофонными записями речи больных, типовыми задачами к каждому занятию. Отчет состоит в письменной характеристике особенностей патопсихологического статуса больного, определении симптомов и синдрома у больного по видеофильму, а при решении текстуальных задач — в подробных письменных ответах на все вопросы к задаче.

Схема написания заключения по данным комплексного психологического обследования.

*1. Заголовок.* Заключение по данным экспериментально психологического обследования Ф. И. О., возраст от (дата).

*2. Вводная часть* (описываются наблюдения экспериментатора, все самое яркое и запоминающееся в поведении исследуемого). Вводная часть включает в себя:

а. Описание отношения испытуемого к обследованию.

б. Характеристики контакта исследуемый - экспериментатор.

в. Описание эмоционального фона испытуемого.

г. Описание поведения обследуемого в процессе психологического эксперимента.

д. Характеристики мимики, жестов, позы, двигательной активности, речи испытуемого, если это представляет интерес.

е. Основные жалобы исследуемого.

ж. Оценка продуктивности и эффективности деятельности испытуемого в ходе психологического эксперимента.

*3. Цель психологического обследования.* (Целью настоящего обследования явилось получение дополнительных экспериментально - психологических сведений относительно уровня и характера протекания основных психических процессов, исследование эмоционально-поведенческой сферы, а также уточнение особенностей личности для определения актуального психологического статуса обследуемого).

*4. Психологический анамнез.*

*5. Используемые методики.*

*6. Основная часть.* (В результате проведенного обследования были получены следующие данные:).

А. Описание когнитивных процессов (внимание, память, мышление).

Б. Описание интеллекта.

В. Резюме по пунктам А и Б с постановкой ведущего ППС или отсутствия такового. Даже если все в норме, краткое резюме по познавательным процессам пишем обязательно.

Г. Исследование личности.

Д. Психотерапевтическая позиция пациента. Отношение пациента к лечению, врачу, своей болезни.

*7. Заключение:* ППС (патопсихологический симптомокомплекс) + тип акцентуации (с какой личностью имеем дело) + рекомендации по психотерапевтическому ведению пациента, опираясь на данные комплексного психологического обследования. Резюме - это самое главное, что удалось выявить, описанное в 2 - 3-х предложениях («Таким образом, на первый план выступает… » или «Таким образом, на фоне… наблюдается…»).

**Оценочные материалы в рамках модуля 1 «Теоретические вопросы изучения неврозов. Общая психопатология невротических и соматоформных расстройств.»**

**Форма текущего контроля:** тестирование.

**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

**1 вариант**

А) Что из приведенного объединяет всех психоаналитиков и конституирует психоанализ как учение:

1. Представление о либидо как о ведущей силе развития и психической жизни
2. Теория архетипов
3. Представление о бессознательном и используемых для его анализа психотерапевтических методах
4. Значение и место, уделяемое социокультуральным факторам в психической жизни

Б). Кто был соавтором 3. Фрейда по «Этюдам об истерии»:
1. К. Юнг
2. Ж. Шарко
3. И. Брейер
4. Э. Крепелин

В). Какое из перечисленных понятий обозначает одну из трех структур психического аппарата по Фрейду:
1. Идеальное Я
2. Реальное Я
3. Ид
4. Архетип

Г). Усилия Эго по предохранению от тревоги относятся к:
1. Динамике
2. Эго-идеалам
3. Защитным механизмам
4. Морали

Д). Фрейд полагал, что неудача в разрешении Эдипова комплекса — это главный источник:
1. Психосоциального кризиса
2. Психопатии
3. Невроза
4. Психозов

Е). Термин Фрейда «бегство в болезнь» имеет в виду:
1. Свойственное терминальным больным безразличие ко всему, кроме своей болезни
2 Вариант симуляции психических и физических нарушений с целью ухода от ответственности
3. Неосознаваемая тенденция избежать напряженной и/или конфликтной ситуации путем образования симптомов
4. Специфически психотический способ симптомообразования

Ж). Какое из утверждений лучше всего описывает с психоаналитических позиций здоровую личность:
1. Ид может достигать удовлетворения некоторых своих побуждений через способность Эго ориентироваться в реальном мире
2. Ид реализует свои побуждения в обход Эго
3. Суперэго жестко контролирует границы удовлетворения побуждений Ид
4. Эго растворяет в себе взаимодополнительные тенденции Ид и Суперэго, снимая патогенные конфликты

З). К какому из уровней относится защитный механизм вытеснения:
1. Защита через отрицание
2. Психическое сдерживание
3. Защиты через искажение образов

4. Высоко адаптивная защита

И). Пациент переживает повторяющиеся периоды «утраты времени», в течение которых он не может вспомнить ничего о том, что с ним было и что он делал. Такая защита относится к уровню:
1. Защиты через отрицание
2. Защиты через искажение образов
3. Психических сдерживаний
4. Защиты через уход от реальности

К). Какой из приведенных механизмов защиты может быть описан как бессознательно мотивированное забывание:
1. Репрессия
2. Проекция
3. Отрицание
4. Регрессия

Л). Женщина с депрессией говорит своему психотерапевту, что она, скорее всего, перестанет посещать его, так как чувствует, что он понапрасну тратит на нее свое время. Психоаналитически ориентированный психотерапевт вероятнее всего расценит это как проявление:
1. Проекции
2. Сопротивления
3. Переноса
4. Экзистенциального кризиса

М). Фрейд ввел в психопатологию понятие конверсии для обозначения:
1. Соматизации невротических симптомов
2. Отделения либидо от представления в процессы вытеснения последнего с последующим преобразованием энергии либидо в энергию иннервации, обеспечивающей телесное выражение вытесненных представлений
3. Использования языка тела, когда речевая коммуникация блокирована или неэффективна
4. Сублимационной регрессии к оральной стадии

Н). Какая из перечисленных форм истерии НЕ входит в число выделявшихся Фрейдом:
1. Гипноидная истерия
2. Истерия защиты
3. Конверсионная истерия
4. Травматическая истерия
5. Неотреагированная истерия

О). Кто из перечисленных исследователей рассматривал личность как продвижение чувства «Я» от инфантильной хрупкости и фрагментарности к стабильной системе «Я» взрослого:
1. З. Фрейд
2. А. Фрейд
3. М. Кляйн
4. Х. Кохут
5. Э. Эриксон

П). В лечении какой группы расстройств традиционный психоанализ НЕ используется:
1. Злоупотребления психоактивными веществами
2. Расстройств личности

3. Диссоциативных расстройств
4. Обсессивно-компульсивных расстройств

Р). Главной посылкой адлерианской психологии является представление:
1. О человеке как едином, неделимом и самосогласующемся целом
2. О противостоящей среде индивидуальности
3. Об индивидуальном развитии как преодолении барьеров
4. О гомеостазе как ведущем принципе развития

С). Что обозначает понятие «невротическая антитеза»:
1. Присущая страдающим неврозами двойственность самооценки
2. Тенденция невротика оценивать события и явления через их противоположности
3. Восприятие окружающего мира одновременно как убежища и угрозы
4. Замена компенсаторного поведения гиперкомпенсаторным

Т). Какая из интерпретаций невроза передает понимание его А. Адлером:
1. Состояние временной поломки, вызванное перенапряжением защитных сил
2. Болезненное состояние, обусловленное избыточной автономностью «Я» и непринятием поддержки со стороны окружения
3. Проявление конституциональной уязвимости в условиях социальных фрустраций
4. Развитие индивидуума на путях эгоцентрического стремления к превосходству при задержке развития социальных интересов и стремлении манипулировать заботой окружающих

У). Невротическому стилю жизни присущи:
1. Слабость Эго, противоречивость, непоследовательность
2. Отсутствие внутренней логики и чрезмерная экстравертированность
3. Интервальный контроль в сочетании с экстрапунитивностью
4. Эгоцентризм, нереалистичность, отсутствие сотрудничества

Ф). Какое из утверждений лучше определяет содержание понятия «комплекс»:
1. Образующее психологическое единство сочетание ассоциаций
2. Психологическое место наименьшего сопротивления
3. Патологическое новообразование эндопсихичес-кой функции сознания
4. Перманентная амбивалентность тех или иных мотивов

Х). Какие две потребности, согласно Хорни, характерны для детства:
1. Пищевая и сексуальная
2. Пищевая и коммуникативная
3. В удовлетворении и безопасности
4. В коммуникации и автономности

Ц). Если взрослые не принимают ребенка и не проявляют достаточной любви и заботы:
1. Подавляемые влечения ребенка принимают деструктивные формы
2. Развивается анаклитическая депрессия
3. Эмоциональная депривация порождает психическое отчуждение
4. Стремление к самоактуализации замещается генерализованно и тревогой и стремлением к безопасности

Ч). Какое из утверждений о проявлениях невротического защитного механизма беспомощности верно:
1. Обособленное, автономное, подчеркнуто отстраненное поведение

2. Опасения, что их просьбы о помощи будут истолкованы окружающими как назойливость
3. Выраженное стремление к поиску протекции и готовность к преувеличенному согласию с другими людьми
4. Неспособность справляться с порученными делами и преодолевать связанные с ними трудности

Ш). В отличие от здорового человека, поведение которого сообразуется с обстоятельствами, невротик:
1. Стремится использовать одновременно все способы защитного поведения
2. Решает коммуникативные проблемы ригидным способом, выбирая из не противоречащих друг другу типов коммуникации только какой-то один
3. Не способен следовать избранному типу коммуникации
4. Находит проблемы там, где их нет

Щ). Что из перечисленного, согласно Фромму, описывает внутренне присущее человеческому существованию противоречие:
1. Между реальным и идеальным «Я»
2. Между ситуативной и истинной самооценкой
3. Между бытием в природе и обязанным сознанию выходом за пределы природы
4. Между бытием для себя и для других

Э). Описанный Фроммом феномен «бегства от свободы» связан с тем, что:
1. Экзистенциальная нагрузка свободы оказывается непереносимой для человека из-за ограниченности его природных ресурсов
2. Свобода ставит человека перед лицом одиночества
3. Развитие человечества идет по пути возрастания негативной «свободы от», ведущей к возрастающему отчуждению, в ущерб позитивной «свободе для», обогащающей человеческую самость
4. Свобода связана с расширением спектра ответственного выбора, тогда как человек стремится к альтернативным выборам

Ю). Если связанные с процессами исторического развития дихотомии человек может ликвидировать в своей деятельности, то экзистенциальные:
1. Имманентно присущи человеческой природе
2. Ликвидировать невозможно, а можно лишь по-разному реагировать на них
3. Могут быть разрешены через раскрытие потенциала любви, веры и размышления
4. Все сказанное

Я). Для разрешения своих экзистенциальных дихотомий индивид должен:
1. Идентифицировать себя с чем-то высшим по отношению к себе
2. Проделать работу дезидентификации
3. Критически осознать неподлинность своего существования, чтобы реализовать свои ресурсы подлинности
4. Перестроить общество таким образом, чтобы устранить экзистенциальные дихотомии

**2 вариант**
А) Психоанализ включает в себя:
1. Теорию общего психического развития
2. Теорию психологического происхождения неврозов
3. Теорию психоаналитической терапии
4. Все сказанное
5. Все, кроме указанного в п.1

Б). Выделенные Фрейдом три основные формы проявлений бессознательного НЕ включают:
1. Сновидения
2. Ошибочные действия
3. Духовные кризисы
4. Невротические симптомы

В). Какая из выделенных Фрейдом психических структур содержит в себе сексуальные и агрессивные инстинкты:
1. Эго
2. Ид
3. Суперэго
4. Цензура

Г). Психосоциальное развитие личности и ее психосексуальная история никак не связаны между собой. Это утверждение:
1. Верно
2. Неверно

Д). «Я страшно зол. Но если я его ударю, он, того и гляди, даст сдачи. Но еще хуже, если я потеряю контроль. Не лучше ли не обращать внимания?» Это пример того, что Фрейд назвал:
1. Реактивное мышление
2. Первичный процесс мышления
3. Вторичный процесс мышления
4. Уклоняющееся мышление

Е). Кто из названных исследователей развил фрейдовскую теорию защитных механизмов:
1.К. Юнг
2. А. Адлер
3. М. Кляйн
4. А. Фрейд

Ж). По Фрейду, какая скорее всего возникнет эмоция, если агрессивные побуждения Ид прорвутся в сознание:
1. Страх
2. Тревога
3. Гнев
4. Печаль

З). Как называется защитный механизм, реализуемый через разделение чувств и действий:
1. Реактивное образование
2. Изоляция аффекта
3. Перенос
4. Рационализация

И). Какой защитный механизм действует, когда люди просто отвергают ту часть реальности, которая заставляет Эго испытывать дискомфорт:
1. Проекция
2. Отрицание
3. Реактивное образование
4. Рационализация

К). Какое из перечисленных расстройств скорее всего возникает, если Ид господствует без сдерживающих влияний Суперэго:
1. Депрессия
2. Фобическое расстройство
3. Психоз с преобладанием фантазий
4. Инфантильная деменция

Л). Какое из приведенных утверждений НЕ относится к предложенному Фрейдом понятию «психоневроз»:
1. Это противоположность актуального невроза
2. При нем симптомы выступают в качестве выражения детских конфликтов
3. Включает в себя все неврозы переноса и нарцисстические неврозы
4. Приближается по тяжести к психозам

М). Понятию «комплекс» в психоанализе соответствует одно из определений:
1. Совокупность взаимосвязанных симптомов
2. Относящееся к ранним стадиям развития понятие, позже положенное в основу представления о незавершенном гештальте
3. Организованная совокупность частично или полностью бессознательных аффективно нагруженных представлений и воспоминаний
4. Конгломерат неосознаваемых переживаний, мотивирующих навязчивое повторение

Н). С позиций психоанализа нарциссизм представляет собой:
1. Патологическую черту характера
2. Психотическое искажение либидо
3. Нормальную часть развития психики
4. Фемининную черту личности, которая у мужчин встречается редко

О). Утверждение, НЕ входящее в описание актуальных неврозов по Фрейду:
1. Их причина лежит в настоящем
2. К ним относятся невроз страха, неврастения и ипохондрия
3. Их симптомы являются прямым следствием отсутствия или дефицита сексуального удовлетворения
4. Их симптомообразование лежит на химическом уровне
5. Детские конфликты определяют неврозогенное восприятие настоящего

П). Традиционный психоанализ обычно используется в лечении всех расстройств, КРОМЕ:
1. Конверсионных
2. Обеесеивно-компульеивных
3. Психотических
4. Личностных
5. Сексуальных
Р). Какое из утверждений о контрпереносных неврозах описывает их лучше:
1. Их надежный знак — психотерапевтический трудоголизм
2. Они являются абсолютным противопоказанием для работы
3. Представляют собой повторение значимых детских конфликтов и включают в себя контр-переносные симптомы и контрпереносные сопротивления
4. Расстройства у пациента, трактуемые психотерапевтом в исключительно патологическом ключе

С). Личностные проблемы — это:

1. Манифестации глубинных невротических комплексов
2. Результат культурных влияний
3. Проявление врожденных свойств
4. Итоговый результат процесса разочарования

Т). В отличие от психоаналитического понимания симптомов невроза как инстинктивных импульсов и способа их удовлетворения, Адлер рассматривал невротические симптомы как: г; 1. Проявление ослабления «Я»
2. Защитную стратегию «Я»
3. Проявление гипертрофии Суперэго
4. Следствие конституционального дуализма «Я»

У). Согласно Юнгу, процесс излечения — это:
1. Процесс идентификации с целостной личностью, с «самостью»
2. Процесс направляемой дезидентификации, обеспечивающий возможность существования самости
3. Планируемая процедура ликвидации когнитивного диссонанса между экто- и эндопсихическими составляющими сознания
4. Социальной репрезентации архетипов в сознании

Ф). Что из перечисленного, по Хорни, является основной невротической потребностью:
1. Потребность в ласке
2. Потребность в признании
3. Потребность в безопасности
4. Потребность в самоутверждении

Х). Согласно Хорни, базальная тревога:
1. Является врожденным свойством индивида
2. Генетически обусловлена
3. Формируется как продукт конфликта амбивалентных врожденных тенденций
4. Является продуктом культуры и воспитания

Ц). Что из перечисленного НЕ входит в круг описанных Хорни десяти невротических потребностей:
1 . В любви и одобрении
2. В одиночестве
3. Во власти
4. В честолюбии
5. В самодостаточности и независимости

Ч). К какому типу социальной ориентации относятся невротические потребности в любви и одобрении, руководящем примере и четких ограничениях:
1. Уступчивый тип
2. Обособленный тип
3. Враждебный тип
Ш). Идеальный образ «Я» невротика — это:
1. Предсознательное образование, изменяющее поведение в сторону дисфункциональное всякий раз, когда сознание не в состоянии решить проблему
2. Социально навязанное представление о том, каким должен быть индивид, сверхактуализирующее одну из коммуникативных ориентации
3. Сознательный образ «Я», содержащий гипертрофированные позитивные, социально одобряемые черты

4. Проекция в сознание бессознательных побуждений

Щ). По Фромму, противоречивость человеческого существования выражается в двух формах дихотомий:

1. Личная и общественная
2. Биологическая и социальная
3. Мазохистическая и садистическая
4. Экзистенциальная и историческая

Э). Что входит в число основных экзистенциальных дихотомий:

1. Жизни и смерти
2. Сознания и неуверенности
3. Сохранения уникальности и отношений с другими
4. Единообразия и многообразия
5. Константности и изменчивости
6. Все названное
7. Все, кроме названного в пп. 2 и 4
8. Все, кроме названного в пп. 4 и 5

Ю). По Фромму, отношения человека и общества регулируются бессознательными механизмами, к которым НЕ относится:

1. Садомазохистические тенденции
2. Деструктивность
3. Автоматический конформизм
4. Избегание ущерба и фрустраций

Я) Благодаря действию регулирующих отношения с обществом бессознательных механизмов, человек:

1. Освобождается от осознаваемых чувств одиночества и бессилия
2. Утрачивает свою самость
3. Обретает истинную власть над собственной жизнью
4. Высвобождает свой креативный потенциал
5. Верно все
6. Верно указанное в пп. 1, 2 и 3
7. Верно указанное в пп. 1 и 2
8. Верно указанное в пп. 3 и 4

**Оценочные материалы в рамках модуля 2 «Клиника, дифференциальная диагностика и особенности течения невротических и соматоформных расстройств»**

**Форма текущего контроля:** тестирование.

**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

1. Основными невротическими синдромами являются все перечисленные, кроме

а) фобического, обсессивного
б) астенического, ипохондрического
в) психоорганического синдрома
г) синдрома невротической депрессии
д) синдрома нервной анорексии

2.Невротический фобический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме

а) сложного, психологически непонятного характера ритуалов
б) наличия четкой фабулы
в) обострения в ситуациях

г) четкой критики выраженного компонента борьбы
д) преобладания различных фобий к страху смерти, перемещения в пространстве, страху заболевания

3. Невротические обсессии проявляются
а) преобладанием навязчивых опасений
б) навязчивыми сомнениями, воспоминаниями, представлениями
в) частотой контрастных навязчивостей
г) всем перечисленным
д) ничем из перечисленного

4. Невротический астенический синдром проявляется всем перечисленным, кроме
а) собственно астенических расстройств с наличием гиперстетической, гипостетической формы и раздражительной слабости
б) легких нарушений сознания
в) вегетативных расстройств
г) сенсомоторных и аффективных расстройств
д) нарушений сна и мышления

5. Невротическая ипохондрия проявляется всем перечисленным, исключая
а) чрезмерную заботу и беспокойство о своем здоровье в целом и о работе систем организма
б) возникновение неприятных ощущений, источником которых являются физиологические изменения соматических функций
в) наличие характера сделанности неприятных ощущений
г) эмоционально-аффективные нарушения
д) тревожную мнительность, в связи с воспитанной чрезмерной заботой о своем здоровье, тенденцию к постоянному контролю внутренних органов

6. Невротическая депрессия характеризуется всем перечисленным, кроме
а) возникновения психогенно с отражением психотравмирующей ситуации
б) ведущих проявлений в виде слабости с подавленностью, эмоциональной неустойчивостью
в) "бегства в работу" с выполнением большого объема работы
г) волнообразности течения
д) выраженных явлений заторможенности и суточных колебаний

7. Невропатия, соматическая ослабленность, резидуально-органическая церебральная недостаточность -факторы, типичные для
а) астенического невроза
б) для истерического невроза
в) для невроза страха
г) для депрессивного невроза

8. В развернутом виде астенический невроз можно наблюдать
а) с раннего возраста
б) с дошкольного возраста
в) со школьного возраста
г) с подросткового возраста

9. Сочетание раздражительной слабости с повышенной утомляемостью и истощаемостью аффекта у детей характерно

а) для астенического синдрома
б) для фобического синдрома
в) для депрессивного синдрома
г) для истерического синдрома

10. Для астенического синдрома у детей типично
а) наличие вегетативной лабильности
б) головных болей
в) нарушений сна и аппетита
г) все перечисленное

11. Для астенического синдрома у детей типичны расстройства настроения в виде
а) субдепрессии
б) тревоги
в) гипотимии или дистимии
г) эйфории

12. Клиническими вариантами астенического невроза у детей являются
а) анксиозный и апатический
б) адинамический и гипердинамический
в) тревожно-фобический и тоскливо-апатический
г) все перечисленные

13. Первым этапом астенического невроза у детей является этап
а) "преневротического состояния" или моносимптомных невротических реакций
б) анксиозных реакций
в) депрессивно-фобических реакций
г) преходящих нарушений поведения

14. Для второго этапа астенического невроза у детей характерно
а) наличие системных расстройств (мутизм, тики, энурез, энкопрез)
б) наличие страхов и колебаний настроения
в) наличие расстройств сна и аппетита
г) полиморфная картина, включающая все перечисленные расстройства

15. Длительность первого этапа астенического невроза у детей составляет
а) дни - недели
б) полгода
в) 1-3 года
г) несколько лет

16. Длительность второго этапа астенического невроза у детей составляет
а) несколько месяцев
б) 1 -2 года
в) от 2 до 5 лет
г) не имеет временных рамок

17. При неблагоприятном течении астенического невроза у детей формируется "нажитая психопатия"
а) по астеническому или обсессивному типу
б) по астеническому или возбудимому типу
в) по астеническому или истерическому типу

г) по астеническому или паранойяльному типу

18. При остром дебюте истерического невроза у детей переход в невротическое состояние происходит в течение
а) нескольких дней - нескольких недель
б) сразу вслед за психической травмой
в) 6-12 месяцев
г) 1 года и более

19. При подостром и затяжном дебюте истерического невроза у детей переход в невротическое состояние происходит в течение
а) нескольких дней - нескольких недель
б) сразу вслед за психической травмой
в) 6-12 месяцев
г) нескольких лет

20. Роль возрастного фактора в возникновении и течении психогенных заболеваний заключается
а) в наличии периодов повышенной чувствительности к психотравме
б) в неблагоприятном течении психогенных заболеваний
в) в выборе психопатологической симптоматики
г) в тенденции заболеваний к спонтанной ремиссии

21. Термином "школьный невроз" обозначается
а) нозологическая форма
б) синдромальный вариант невроза
в) социально-психологическая характеристика заболевания
г) этиологический фактор невроза

22. Для детей с неврозом навязчивых состояний характерны:
а) тревожно-мнительные черты характера
б) сверхнормативность и перфекционизм
в) обостренное чувство ответственности
г) все перечисленное

23. Воспитание в условиях повышенной тревожности, чрезмерной ответственности, подавления естественной детской живости и непосредственности способствует развитию
а) невротических страхов
б) невротической астении
в) невротической депрессии
г) невротических навязчивостей

24. Обсессивный невроз с преобладанием навязчивых движений начинается обычно
а) в дошкольном возрасте
б) в школьном возрасте
в) в подростковом возрасте
г) в любом возрасте

25. Фобический вариант невроза навязчивости начинается обычно
а) в дошкольном возрасте
б) в школьном возрасте
в) в подростковом возрасте

г) в любом возрасте

26. Невроз навязчивости обсессивно-фобического типа с наличием идеаторных навязчивостей начинается обычно
а) в дошкольном возрасте
б) в школьном возрасте
в) в подростковом возрасте
г) в любом возрасте

27. Для дошкольного возраста характерны двигательные навязчивости в виде
а) тикоидных гиперкинезов
б) навязчивых движений
в) действий и ритуалов
г) любых из перечисленных навязчивостей .

28. Двигательные ритуалы характерны для
а) дошкольного возраста
б) младшего школьного возраста
в) подросткового возраста
г) любого возраста

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1. Теоретические вопросы изучения неврозов. Общая психопатология невротических и соматоформных расстройств.**
**Тема 1. Определение и история развития учения о невротических расстройствах. Классификация невротических расстройств. Этиология и патогенез неврозов. Биологические факторы, психологические факторы, социальные факторы.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 1.
Больной М., 48 лет, предъявляет жалобы на боли в дистальных отделах рук и ног, чувство онемения в них. При обследовании выявлена утрата всех видов чувствительности на руках в виде «перчаток», на ногах в виде «носков», выпадение на руках лучезапястных, на ногах ахилловых и подошвенных рефлексов. При стоянии и ходьбе с закрытыми глазами наблюдается неустойчивость и падение в различные стороны. *Определите локализацию патологического процесса. Обоснуйте свое заключение.*
Ситуационная задача № 2.
У больного К., 53 лет, отсутствуют активные движения левой ноги, тонус мышц-разгибателей голени повышен. Коленный и ахиллов рефлексы слева выше, чем справа, брюшные отсутствуют справа. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. На уровне левого соска отмечается выпадение болевой и температурной чувствительности в виде узкого полупояса. С уровня сосков книзу утрачены справа болевая и температурная, слева - мышечно-суставная и вибрационная чувствительность. *Определите, с повреждением каких структур нервной системы связана описанная симптоматика. Как называется такой синдром? Каков патогенез указанных симптомов?*

*Вопросы для устного опроса:*
1. Определение понятия «невроз» (*знать всем наизусть*)

2. История учения о невротических расстройствах.
3. Учение И.П. Павлова об экспериментальных неврозах.
4. Биопсихосоциальная модель невротических расстройств.
5. Международная (МКБ-10) классификация невротических расстройств.
6. Традиционная (отечественная) классификация невротических расстройств.

**Тема 2. Основные симптомы невротических и соматоформных расстройств, основные невротические синдромы. Клинико – психологическая характеристика и диагностика реакции на тяжелый стресс и нарушение адаптации, посттравматического стрессового расстройства, тревожно-фобических расстройств.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 3.
Пациентка Д., 25 лет, выпускница института, при поступлении в больницу предъявляла многочисленные жалобы: на плохой сон, раздражительность, плаксивость, отсутствие аппетита, неустойчивое настроение, головные боли, чувство онемения кистей. Соматический статус без отклонений от нормы. Из истории развития заболевания: указанные при поступлении симптомы появились и сохраняются в течение последнего года. В этот период у пациентки сложилась трудная жизненная ситуация: неудачное замужество, последующий развод и необходимость размена жилплощади, а также и необходимость отъезда по распределению (чего она очень не хотела делать из-за неуверенности в своих силах). Во время пребывания пациентки в клинике она предъявляла необоснованные претензии к медицинскому персоналу, требовала к себе особого внимания. Во время и после приема пищи часто возникала рвота, особенно в присутствии персонала клиники. При проведении физиотерапевтических процедур трижды теряла сознание, что сопровождалось преходящим парезом кистей рук. Какая форма патологии нервной системы развилась у пациентки? При каком типе ВНД подобная патология развивается чаще?

Ситуационная задача № 4.
Пациент Г., 35 лет, вырос в семье, где главной задачей в жизни считали достижение личного успеха, положения в обществе. Учеба давалась ему с большим трудом. Однако, желая удовлетворить амбиции родителей и свои, Г. Стремился превзойти в учебе своих товарищей, затрачивал на это большие усилия. После школы по желанию родителей он поступил в институт, занятия в котором требовали еще больших усилий. Г. Много занимался, нередко в ночное время. По окончании института поступил работать на завод сменным мастером. Как только освободилась должность начальника цеха, начал ее активно добиваться, несмотря на то, что профиль цеха не соответствовал полученной им в институте специальности. К тому же он не имел достаточного организаторского опыта. Став начальником цеха, столкнулся с большими трудностями. Руководимый им цех перестал выполнять производственные задания, что вызывало нарекания и критику со стороны администрации и коллектива цеха. Именно в этот период у него появились головные боли, болезненные ощущения в области сердца, бессонница, раздражительности, повышенная утомляемость, снизилась работоспособность. При осмотре: АД 170/90 мм рт. ст., пульс 90 мин-1. Очаговой неврологической симптоматики не обнаружено. Какая форма патологии нервной системы выявляется у пациента? При каком типе ВНД подобная патология развивается чаще?
*Вопросы для устного опроса:*
1. Психогенез и психопатологическая структура неврозов.
2. Патогенетическая концепция неврозов В.Н. Мясищева. Психогенные факторы неврозов.

3. Внутриличностный психологический конфликт, определение.
4. Клинические типы внутриличностных конфликтов (*отдельно и подробно каждый*).
5. Психопатология истерического невроза. Основные невротические синдромы. Нозоспецифичные синдромы.
6. Клинические особенности неврастении. Основные невротические синдромы. Нозоспецифичные синдромы.
7. Семиотика обсессивно-фобического невроза. Основные невротические синдромы. Нозоспецифичные синдромы.

**Модуль 2. Клиника, дифференциальная диагностика и особенности течения невротических и соматоформных расстройств.**

**Тема 3. Клинико – психологическая характеристика и диагностика диссоциативных (конверсионных) расстройств, соматоформных расстройств, обсессивно-компульсивных расстройств. Динамика неврозов. Патопсихологическая диагностика невротических расстройств.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

Ситуационная задача № 5.

Студент П., 22 года, развитие правильное, учится на 5 курсе исторического факультета. По характеру добросовестный, всегда ответственно относился к учебе, сдавал экзамены на «отлично». После успешной сдачи сессии стал раздражительным, быстро уставал, аффектировался по любому поводу, отмечал снижение памяти и внимания, рассеянность, трудность сосредоточения. В связи с частыми головными болями к вечеру обратился к неврологу.

*1. Определите тип внутриличностного конфликта.*

*2. Предложите лечение, методы психотерапии.*

Ситуационная задача № 6.

Больной М., 35 лет на похоронах отца, умершего от сердечного приступа, почувствовал сердцебиение, боли в области сердца, страх смерти, появились мысли о том, что тоже страдает сердечным заболеванием. В дальнейшем появился непреодолимый страх замкнутых пространств, больной не может пользоваться городским транспортом, уезжать за город, постоянно считает пульс, измеряет артериальное давление. Больной в детстве отличался нерешительностью и мнительностью.

*1. Определите тип внутриличностного конфликта*

*2.Какой метод психотерапии будет наиболее эффективен*

*Вопросы для устного опроса:*

1. Патоформирующая роль личности в этиологии неврозов.
2. Понятие «психологическая защита», определение. Теория Келлермана – Плутчика, виды диспозиций.
3. Типы механизмов психологической защиты (подробно каждый вид).
4. Пониятие «копинг», определение. Теория изучения копинга по R.S. Lasarus.
5. Теория изучения копинга по Хейму. Механизмы совладания или копинг – механизмы, их виды (подробно каждый вид).
6. Различия МПЗ и копинга.

**Тема 4. Дифференциальная диагностика неврозов с другими расстройствами нервной системы, с другими психическими заболеваниями.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 7.
Женщина 45 лет с тревожно-мнительными чертами характера, страдающая сахарным диабетом, после посещения дочери в инфекционной больнице стала часто мыть руки, считая, что она могла заразиться инфекционным гепатитом. После мытья рук чувствовала некоторое улучшение своего самочувствия, уменьшение опасений. Понимала, что может быть и не заболеет, но продолжала для уверенности часто мыть руки. При обследовании у врача выявлено снижение внимания, памяти и нерезкое снижение интеллектуальных функций, повышенная истощаемость психических процессов.
*1. Назовите симптомы, синдром.*
Ситуационная задача № 8.
Женщина 32 лет, менеджер, длительное время лечилась у терапевтов по поводу язвенной болезни желудка. После рентгеноскопии желудка врач сказал, что у нее обнаружено "затемнение". Сильно переживала, появилась мысль, что у нее рак желудка, плакала, плохо спала по ночам, хотя все инструментальные и лабораторные методы не подтверждали этого заболевания. При осмотре: выражение лица печальное, говорит тихим голосом, заторможена, настроение снижено, кроме того, отмечается склонность к запорам, высказывает мысли о нежелании жить.
*Определите синдром*
*Какая психотерапия подойдет пациентке?*

*Вопросы для устного опроса:*
1. Динамика неврозов (невротическая реакция, острый невроз, затяжной невроз, невротическое развитие).
2. Патопсихологическая диагностика невротических расстройств. Роль клинического психолога.
3. Дифференциальная диагностика неврозов.

**Модуль 3. Особенности невротических расстройств в детском и подростковом возрасте.**
**Тема 5. Резидуальная церебральная органическая недостаточность. Дизонтогенез. Проблемы адаптации.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 9.
Больной А., 52 лет поступил в клинику неврозов с жалобами на самопроизвольное зажмуривание век, возникшее после очередного конфликта с женой. Фиксирован на взаимоотношениях в семье, на конфликтной ситуации, которая длится более трех лет, не видит выхода из создавшегося положения. До болезни себя характеризует общительным, веселым, «душой компании», впечатлительным.
*1. Определите тип внутриличностного конфликта.*

*Вопросы для устного опроса:*
1. Своеобразие психического развития детей. Патогенные факторы. Значение внутрисемейной ситуации и специфики родительско-детских отношений для

этиопатогенеза невроза у детей и подростков.
2. Формирование эмоционально-личностной сферы ребенка, психологических механизмов формирования ребенка с невротическими расстройствами.
3. Классификация невротических расстройств в детском возрасте.

**Модуль 4. Вопросы психотерапии при неврозах.**
**Тема 6. Место психотерапии в системе лечебных воздействий при неврозах. Методы психотерапии при неврозах.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 10.
Больная К., 36 лет, продавец-консультант. По характеру капризная, жеманная, театральная, требующая к себе повышенного внимания. При беседе с врачом, отчаянно рыдая, заламывая руки, рассказывала о своей «необыкновенной, единственной и неразделенной любви».
Когда врач успокаивающе заметил, что не всё в её жизни потеряно, все образуется, возмущенно вскочила, замерла, а затем повалилась на пол. Туловище вытянулось дугой, опираясь на затылок и пятки, после чего обмякло, хаотично стучит ногами, скрипит зубами, размахивает руками. Не разрешает осматривать себя, крепко зажмуривается, причитает, требует прекратить осмотр, «пока со мной не прошло». После припадка долго плакала, жаловалась на вялость, бессилие, просила дать возможность отдохнуть. После отдыха заявила, будто «с ней никогда не бывает припадков», что она здорова, « только немного переволновалась».
*1.Определите синдром и нозологическую форму.*

*Вопросы для устного опроса:*
1. Психодинамическое направление в лечении неврозов.
2. Психотерапия неврозов в рамках экзистенциально - гуманистического направления.
3. Поведенческая психотерапия неврозов.
4. Личностно – ориентированная психотерапия невротических расстройств.
5. Когнитивная - поведенческая психотерапия неврозов.
6. J.O. Prochaska и J.C. Norcross о лечении неврозов.

**Тема 7. Психологическая коррекция и психопрофилактика неврозов. Критерии оценки эффективности терапии. Психофармакотерапия при неврозах.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 11.
Больная С., 46 лет, бухгалтер. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. Училась удовлетворительно. Окончила 9 классов, колледж. Работала по специальности. Замужем с 23 лет, через 18 лет совместной жизни разошлись, так как муж пьянствовал. Имеет сына, в настоящее время сын служит в рядах СА.
Заболела весной 1997 г., снизилось настроение, ухудшились сон, аппетит, «все делала с трудом», 2 месяца лечилась в психиатрическом стационаре. Данная госпитализация повторная. Ухудшение состояния наступило после проводов сына в Армию. Отмечалось пониженное стремление к деятельности, перестала выходить на работу.

Психический статус. Выражение лица печальное, сидит в неподвижной позе. Односложно отвечает на вопросы, на глазах слезы. Особую тяжесть состояния отмечает в утренние часы, «в голове мало мыслей», потеряла интерес к жизни, окружающему. Считает себя больной.
*1. Определите синдром.*

*Вопросы для устного опроса:*
1. Принципы психокоррекции и психопрофилактики при неврозах.
2. Определение понятия «психогигиена». Психогигиена труда и быта.
3. Первичная, вторичная и третичная профилактика невротических и соматоформных расстройств.

*Эталоны ответов к ситуационным задачам для проверки сформированных умений и навыков*

**Задача 1. Эталон ответа.** Множественные поражения нервных стволов. Обоснование: сочетание двигательных нарушений с расстройствами чувствительности, утрата всех видов чувствительности в сочетании с признаками деафферентации, периферический тип чувствительных расстройств (локализация полей анестезии в дистально расположенных частях конечностей в виде «носков» и «перчаток»).

**Задача 2. Эталон ответа.** Описанная симптоматика связана с левосторонним боковым половинным повреждением спинного мозга. Синдром Броун-Секара. Левосторонний центральный паралич является следствием повреждения аксонов первых нейронов (поэтому наряду с утратой активных движений левой ноги повышается тонус иннервируемых мышц, усиливаются рефлекторные реакции, выявляется патологический рефлекс). На стороне повреждения утрачена мышечно-суставная и вибрационная чувствительность (следствие повреждения аксонов первых нейронов, находящихся в задних столбах спинного мозга). На стороне, противоположной повреждению, ниже этого повреждения выпадает болевая и температурная чувствительность (следствие повреждения аксонов вторых нейронов спино-таламического пути после перекреста на уровне сегмента спинного мозга). Утрата болевой и температурной чувствительности в виде узкого полупояса на стороне повреждения связана с повреждением тел вторых нейронов, расположенных в задних рогах спинного мозга до перекреста проводящих путей.

**Задача 3. Эталон ответа.** Невроз. Эта разновидность невроза именуется истерией, которая отличается выраженным клиническим полиморфизмом и перманентной изменчивостью психических (поведенческих), соматических (псевдосоматических) и неврологических расстройств функционального генеза. Названная патология чаще встречается у личностей со слабым типом высшей нервной деятельности.

**Задача 4. Эталон ответа.** Невроз. Эта разновидность невроза – неврастения – формируется в результате завышенных личностных притязаний и постоянного чрезмерного стремления к личному успеху без учета своих реальных сил и возможностей. Чаще развивается у личностей с сильным, но неуравновешенным типом ВНД.

**Задача 5**. **Эталон ответа:** Неврастенический

**Задача 6. Эталон ответа:** Обсессивно-фобический, КБТ

**Задача 7. Эталон ответа:** Обсессивный, психоорганический синдром

**Задача 8. Эталон ответа:** Депрессивный невроз, КБТ

**Задача 9. Эталон ответа:** Истерический

**Задача 10. Эталон ответа:** Истерический припадок у больной с истерическим неврозом

**Задача 11**. **Эталон ответа:** Депрессивный синдром

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|

| | |
|---|---|
| | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |

| | |
|---|---|
| **Тестирование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется при условии 61-70% правильных ответов. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется при условии 51-60% правильных ответов. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется при условии 50% и меньше правильных ответов. |
| **Решение ситуационных задач** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающимся дан не правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения отсутствует. Демонстрация практических умений с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) |

| | |
|---|---|
| | занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные для решения ситуационной задачи. |
| **собеседование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и |

| | |
|---|---|
| | после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; |

| | |
|---|---|
| | звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме тестирования. **Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета. Варианты тестовых заданий формируются ИС Университета автоматически.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле:

**Рд = Ртс + Рэ/Рз**

где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100-бальной шкале и может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии).

Зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. В случае получения обучающимся зачетного рейтинга менее 15 баллов результаты промежуточной аттестации признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность.

*Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга*

- 14 баллов: количество правильных ответов ≤50%;
- 15 баллов: количество правильных ответов =51-53%;
- 16 баллов: количество правильных ответов =54-56%;
- 17 баллов: количество правильных ответов =57-59%;
- 18 баллов: количество правильных ответов =60-62%;
- 19 баллов: количество правильных ответов =63-65%;
- 20 баллов: количество правильных ответов =66-68%;
- 21 балл: количество правильных ответов =69-71%;
- 22 балла: количество правильных ответов =72-74%;
- 23 балла: количество правильных ответов =75-77%;
- 24 балла: количество правильных ответов =78-80%;
- 25 баллов: количество правильных ответов =81-83%;

- 26 баллов: количество правильных ответов =84-86%;
- 27 баллов: количество правильных ответов =87-89%;
- 28 баллов: количество правильных ответов =90-92%;
- 29 баллов: количество правильных ответов =93-96%;
- 30 баллов: количество правильных ответов =97-100%.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Неврозы: история понятия.
2. Представления о неврозах в отечественной психиатрической традиции: В.Н.Мясищев, Ю.А.Александровский, Б.Д.Карвасарский и др.
3. Клинико-психологическая характеристика основных невротических синдромов и клинический патоморфоз неврозов
4. Динамика неврозов (невротическая реакция, острый невроз, затяжной невроз, невротическое развитие).
5. Невротический психологический конфликт. Классификация невротических конфликтов с учетом личностных особенностей пациента (В.Н.Мясищев).
6. Классификация неврозов по З.Фрейду. Актуальные неврозы и психоневрозы. Неврозы характера (К.Абрахам, В.Райх) и невротическая личность (К.Хорни).
7. Отечественная и международная (МКБ-10) классификация неврозов
8. Клинические проявления и психологические механизмы тревожно-фобических (F 40) расстройств
9. Клинические проявления и психологические механизмы других тревожных расстройств (F 41) и обссесивно-компульсивных расстройств (F42)
10. Клинические проявления и психологические механизмы диссоциативно-конверсионных расстройств (F44) и неврастении (F48)
11. Клинические проявления и психологические механизмы соматоформных расстройств и ипохондрии (F 45)
12. Клинические проявления и психологические механизмы острых реакций на стресс и расстройств адаптации (F 43)
13. Кризисная психотерапия и психологическое консультирование в кризисе
14. Значение внутрисемейной ситуации и специфики родительско-детских отношений для этиопатогенеза невроза у детей и подростков
15. Классификация и клинические проявления невротических расстройств в детском возрасте.
16. Клинико-психологическая беседа с больным неврозом как метод позитивной диагностики невротического расстройства
17. Психологический (психотерапевтический) диагноз
18. Психоаналитический подход к механизмам формирования неврозов и особенности психоаналитической психотерапии
19. Поведенческий и когнитивный подход к причинам формирования неврозов и особенности когнитивно-поведенческой психотерапии
20. Гуманистический и экзистенциальный взгляды на причины формирования неврозов и особенности гуманистических подходов к психотерапии неврозов.
21. Классификация невротических конфликтов с учетом личностных особенностей пациента (В.Н.Мясищев) и патогенетическая психотерапия неврозов
22. Патопсихологическая диагностика и психотерапии неврозов у детей и подростков.
23. Патопсихологические особенности памяти внимания, мышления и интеллекта у больных невротическими расстройствами в сравнении с другими психическими заболеваниями.
24. Патопсихологические особенности эмоциональной сферы у больных неврозами. Эксперимательно-психологические методики.
25. Патопсихологические особенности индивидуально-типологических характеристик и

личности больных неврозами. Эксперимательно-психологические методики.

26. Экспериментально-психологические методики исследования стресса, преодоления стресса, социальной поддержки
27. Роль проективных методик в диагностике неврозов
28. Дифференциальная диагностика невротических расстройств с соматическим, неврологическими заболеваниями и другими психическими нарушениями
29. Психогигиена и психопрофилактика невротических и соматоформных расстройств

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК.4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения у лиц с тревожными и депрессивными расстройствами | Вопросы №: 1,2,3,21,22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| | | Инд.УК.4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, | **Знать:**<br>- особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения у лиц с тревожными и депрессивными расстройствами | Вопросы №: 1,2,3,21,22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, | Практические задания №: 4,5,6 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | включая международные | познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК.5.1<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения у лиц с тревожными и депрессивными расстройствами | Вопросы №: 1,2,3,21,22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| | | Инд.УК.5.3. | **Знать:** | Вопросы №: 1,2,3,21,22 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | - особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения у лиц с тревожными и депрессивными | |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| 3 | ОПК 5<br>Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций | Инд.ОПК.5.1.<br>Способен осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных профилактических, развивающих, коррекционных программ | **Знать:**<br>- основные методы и техники клинико-психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям | Вопросы №: 6,7,8,9,10,23,24,25 |
| | | | **Уметь:**<br>- оказывать клинико-психологическую помощь с помощью психологической коррекции, психологического консультирования, а также других методов и техник клинико-психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения клинико-психологической помощи с помощью психологической коррекции, психологического консультирования, а также других методов и техник клинико-психологической помощи отдельным лицам, группам и (или) организациям | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | Инд.ОПК.5.2. | **Знать:** | Вопросы №: 6,7,8,9,10,23,24,25 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Разрабатывает и назначает программы психосоциальной реабилитации, профилактических и реабилитационных мероприятий по предупреждению и коррекции социальной и (или) учебной дезадаптации и нарушений детско-родительских и других межличностных отношений | - возрастные особенности при депрессивных и тревожных расстройствах и их влияние на детско-родительские и другие межличностные отношения | |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и назначать программы психосоциальной реабилитации, профилактических и реабилитационных мероприятий по предупреждению и коррекции социальной и (или) учебной дезадаптации и нарушений детско-родительских и других межличностных отношений | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки и назначения программ психосоциальной реабилитации, профилактических и реабилитационных мероприятий по предупреждению и коррекции социальной и (или) учебной дезадаптации и нарушений детско-родительских и других межличностных отношений | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | Инд.ОПК.5.3. Осуществляет клинико-психологическую помощь с помощью психологической коррекции, психологического консультирования, а также других методов и техник клинико-психологической помощи отдельным | **Знать:**<br>- принципы психокоррекции при депрессивных и тревожных расстройствах, разработки психокоррекционных и психопрофилактических программ | Вопросы №: 6,7,8,9,10,23,24,25 |
| | | | **Уметь:**<br>- осуществлять сбор и анализ информации для определения целей психологических модулей реабилитационных профилактических, развивающих, коррекционных программ при депрессивных и тревожных расстройствах | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки психокоррекционных и психопрофилактических программ при депрессивных и тревожных расстройствах | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | лицам, группам и (или) организациям | | |
| 4 | ПК 4<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК.4.1. Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | **Знать:**<br>- особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения у лиц с тревожными и депрессивными расстройствами | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | Инд.ИПК.4.2. Организует и осуществляет совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, | **Знать:**<br>- особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения у лиц с тревожными и депрессивными расстройствами | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | нарушений социализации. | интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины:** Психокоррекция и психотерапия депрессивных и тревожных расстройств

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося и бонусных баллов.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине (Тк);

- рубежного контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (Рк).

По каждому семинару (практическому занятию) предусмотрено от 1 до 3х контрольных точек, за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**Бонусные баллы** определяются в диапазоне **от 0 до 5 баллов**. Критериями получения бонусных являются:

- посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);

- результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

**6.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.06 Супервизия**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 3**<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд.УК.3.1.**<br>Разрабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе формирует членов команды для достижения поставленной цели |
| | **Инд.УК.3.2.**<br>Планирует командную работу, распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды. |
| | **Инд.УК.3.3.**<br>Корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов |
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК.4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК.4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **ОПК 8**<br>Способен использовать модели и методы супервизии для контроля и совершенствования профессиональной деятельности психолога | **Инд.ОПК.8.1.**<br>Использует практические подходы и методы супервизии для совершенствования профессиональной деятельности психолога |

| | |
|---|---|
| | **Инд.ОПК.8.2.**<br>Оказывает индивидуальную психологическую помощь клиентам и осуществляет супервизию |
| | **Инд.ОПК.8.3.**<br>Проводит психологические тренинги, направленные на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов, и осуществляет супервизию |
| | **Инд.ОПК.8.4.**<br>Проводит занятия с клиентами по вопросам управления, эффективной организации труда, повышения квалификации и осуществляет супервизию |
| **ПК 2**<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Инд.ПК.2.2.**<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся |
| | **Инд.ПК.2.3.**<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины**

**Вопросы:**

1. Определение понятий «супервизия». Цели и задачи супервизии и отличие от консультирования и психотерапии.
2. Роли супервизора и супервизируемого. Супервизарский контракт.
3. Образовательная функция супервизии. Супервизор как учитель.
4. Административная функция супервизии. Супервизор как эксперт.
5. Поддерживающая функция супервизии. Супервизор как консультант и как фасилятатор.
6. Модели супервизии: эволюционные модели (модель развития).
7. Модели супервизии: модели специфической ориентации.
8. Модели супервизии: интегративные модели.
9. Фокусы супервизии в процессе анализа терапевтической системы.
10. Фокусы супервизии в процессе анализа супервизорской системы.
11. Формы супервизии (индивидуальная и групповая, очная и заочная).
12. Коллегиальная супервизия и супервизия in vivo.
13. Концептуализация клинического случая (формулировка случая). Цели, преимуществ, многообразие методов формулировки случая, общие категории формулировки случая.
14. Отличие концептуализации случая (формулировки случая) от клинического диагноза. Многообразие методов формулировки случая. Сравнительная характеристика методов (модель развития, феноменологическая, поведенческая и системная).
15. Супервизия в процессе консультирования учреждений, управленцев. Проектная супервизия.
16. Супервизия специалистов кризисных центров, психологическая помощь и

профилактика вторичной травмы.
17. Супервизия в профилактике профессионального сгорания специалиста помогающих профессий.
18. Балинтовская группа. Участники, цели и задачи, правила.
19. Технология работы балинтовской группы (8 шагов работы).
20. Задачи ведущего балинтовской группы на каждом этапе работы.
21. Супервизия и консультирование медицинского персонала (или сотрудников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами).
22. Супервизия в создания необходимой психологической атмосферы медицинского учреждения и терапевтической среды.
23. Роль супервизии в формировании профессиональной идентичности психолога и психотерапевта.
24. Профессиональный этический кодекс.
25. Супервизия в процессе принятия этических решений.
26. Групповая супервизия. Форматы: тютерская група, группа «Аквариум» и др.
27. Групповая супервизия. Стадии работы
28. Супервизия в анализе взаимодействия участников психотерапевтической группы и анализ групповой динамики.
29. Супервизия навыков ведущего группы, его стиля и тактики.
30. Супервизия создания программы психологического тренинга.
31. Индивидуальная супервизия. Предварительная подготовка специалиста и процесс супервизии.
32. Использование активных приемов в супервизии (визуальные объекты, ролевая игра и др.).
33. Концептуализация случая и суперизия в психодинамическом подходе.
34. Концептуализация случая и супервизия в когнитивно-поведенческом подходе.
35. Концептуализация случая и супервизия в экзистенциально-гуманистическом подходе.
36. Концептуализация случая и супервизия в системном подходе.
37. Самосупервизия и самооценка специалиста.
38. Супервизия переноса и контрпереноса в терапевтических отношениях.
39. Супервизия психологических зашит и преодоление сопротивления в процессе психотерапии.
40. Супервизия ошибок и трудностей в процессе консультирования и психотерапии.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль *1*** Супервизия консультирования медицинского персонала по вопросам взаимодействия с пациентами. Супервизия в профилактике последствий профессионального стресса

**Тема 1 Подготовка материалов к супервизорской сессии. Супервизия умений и навыков консультирования и психотерапии**..

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*

1. Вербальный отчет о консультативной сессии
2. Анализ стенограммы консультативной сессии
3. Выводы супервизируемого по анализу консультативной сессии
4. Супервизия навыков активного слушания и сопровождения
5. Супервизия навыков исследования
6. Супервизия навыков установления контакта и прояснения проблемной ситуации
7. Супервизия навыков формулировки психотерапевтического диагноза, прояснения рабочего запроса и заключения контракта

**Тема 2. Балинтовские группы**.
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*
1. Особенности балинтовской группы как варианта супервизии
2. Стадии работы балинтовской группы
3. Роль ведущего в организации работы балинтовской группы
4. Завершение работы балинтовской группы и подведение итогов

**Тема 3. Супервизия в профилактике последствий профессионального стресса. Парная супервизия**
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*
1. Признаки профессионального стресса у работников помогающих профессий и его выявление
2. Профилактика эмоционального сгорания и роль суперивзии
3. Роли и ответственность участников в процессе супервизии
4. Границы супервизорских вмешательств
5. Понятие «параллельного процесса» в супервизии

**Модуль 2. Супервизия участия в тренинговой и психотерапевтической группе и ведения группы**
**Тема 4. Супервизия участия в тренинговой и психотерапевтической группе и ведения группы**
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*
1. Выбор темы и тренинга, определение целей и задач и концептуальной базы
2. Организация тренинга (состав и количество участников, объем тренинговых часов, место проведения, материально-техническая база и др.)
3. Составление программы и плана тренинга, подбор упражнений, организация обсуждения после проведения упражнения.
4. Навыки предоставления обратной связи

**Тема 5. Групповая супервизия очной консультативной сессии**
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*
1. Правила работы группы
2. Правила предоставления обратной связи

**Тема 6. Использование «ролевой игры» в групповой супервизии**
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*
1. Понятие «ролевая игра»
2. Вклад участников группы в проигрывание ролей
3. Отличие техники «расстановки» от «ролевой игры»

**Тема 7. Использование объектов в визуальной супервизии**
**Форма(ы) текущего контроля успеваемости** *устный опрос*
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости** – *темы опроса*
1. Преимущества визуальной супервизии
2. Набор эвокативных объектов

| Компетенция | Дескриптор | Тестовые задания |
|---|---|---|
| **УК-3** Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Знать** типы личности и особенности поведения людей<br>**Уметь** корректировать работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов<br>**Владеть** навыками разрешения различных конфликтных ситуаций в сфере взаимоотношений с коллегами и клиентами; | # Супервизорский контрперенос это –<br>Выявлениие того, что действительно происходит между аналитиком и супервизором<br>Воображаемое действие, при котором устойчивые модели взаимоотношений, действовавшие в прошлом, оживают в настоящем<br>Соглашение, обычно подразумеваемое, заключается в том, что супервизор наблюдает за анализом, который представляет аналитик<br>+Учитываются все супервизорские взаимоотношения, их чувственная тональность и установка аналитика, а также представленный материал<br># Реальные отношения в супервизии это -<br>Воображаемое действие, при котором устойчивые модели взаимоотношений, действовавшие в прошлом, оживают в настоящем<br>Соглашение, обычно подразумеваемое, заключается в том, что супервизор наблюдает за анализом, который представляет аналитик<br>+Выявлениие того, что действительно происходит между аналитиком и супервизором<br>Учитывание всех супервизорских взаимоотношений, их чувственная тональность и установка аналитика<br># Кто из представителей стал разработчиком программы «ступенчатого повышения опыта»?<br>+К. Роджерс<br>Ж. Бернар<br>Ч. Труа<br>А. Айви<br># В каком году начали разработку супервизии в рамках психоаналитической подготовки?<br>В конце 30-х годов прошлого века<br>+в начале 30-х годов прошлого века<br>в середине 50-х годов<br>в начале 60-х годов<br># Первая беседа (сессия) с психологом, на которой определяется рабочий запрос это-<br>+Первичная консультация<br>Рабочий запрос<br>Первичный запрос<br>Супервизорский контракт |
| **ОПК-8** Способен использовать модели и методы супервизии для контроля и совершенствования | **Знать** принципы и критерии формирования тренинговых групп | # Универсальная форма поддержки терапевтов, позволяющая им сфокусированным взглядом посмотреть на свои трудности в работе с клиентами, а также разделить часть ответственности за эту работу с другим, как правило, более опытным профессионалом<br>+Супервизия<br>Психотерапия |

| | | |
|---|---|---|
| профессиональной деятельности психолога | | Консультирование<br>Мастер класс<br># Выделите 2 основных вида контракта существующих в супервизии:<br>Контракт на метод и контракт на отношения супервизора<br>+Базовый контракт, динамический контракт<br>Базовый контракт, контракт на конфиденциальность<br>Контракт на отношения консультанта-клиента, динамический контракт<br># Кто является разработчиком модели «Воспроизведение межличностного процесса»?<br>+Н. Каган<br>А. Айви<br>З. Фрейд<br>К. Роджерс<br># Психоаналитические модели супервизии были разработаны?<br>Ч. Труа<br>К. Роджерсом<br>+Экстайном и Уоллерстейном<br>А. Айви и Н. Каганом<br># Кто является законным представителем модели «микроконсультирования»?<br>Н. Каган<br>+А. Айви<br>З. Фрейд<br>К. Роджерс<br># Кто из ниже перечисленных является представителем «Дискриминационной модели» супервизии?<br>+Ж. Бернар<br>Ч. Труа<br>А. Айви<br>К. Роджерс<br># Супервизорский альянс это –<br>+Соглашение, обычно подразумеваемое, заключается в том, что супервизор наблюдает за анализом, который представляет аналитик<br>Выявление того, что действительно происходит между аналитиком и супервизором<br>Воображаемое действие, при котором устойчивые модели взаимоотношений, действовавшие в прошлом, оживают в настоящем<br>Учитывание всех супервизорских взаимоотношений, их чувственная тональность и установка аналитика<br># Проксемика это -<br>Категория, описывающая непосредственное восприятие ощущений, внешних воздействий |

| | | |
|---|---|---|
| | | Использование времени в невербальном коммуникационном процессе<br>Сочувствие, сопереживание, умение поставить себя на место другого, проникновение в субъективный мир другого человека<br>+Использование пространственных отношений при коммуникации<br># В каком году стали проводится первые Балинтовские группы?<br>70х годах<br>60х годах<br>90х годах<br>+50х годах<br># Кто из представителей предложил шестифокусную модель супервизии, основанную на двух системах (терапевтической и супервизорской) и шести фокусах — рассказе терапевта, действиях терапевта, терапевтическом процессе, состоянии супервизируемого терапевта, супервизорском процессе и впечатлениях супервизора<br>Ч. Труа<br>А. Айви<br>К. Роджерс<br>+Э.Уильямс |
| | **Уметь** проводить психологические тренинги, направленные на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов и осуществлять супервизию<br><br>**Владеть** навыками проведения психологических тренингов и супервизии | # Актуальная проблема, ситуация, с которой клиент приходит на прием это<br>+Первичный запрос<br>Первичная консультация<br>Рабочий запрос<br>Супервизорский контракт<br># Тип супервизии, в которой супервизор концентрируется на образовательной функции, помогая ученику исследовать работу с клиентами, а кто-то другой в рабочем окружении супервизируемого осуществляет поддержку и направляющую функцию<br>+Наставническая супервизия<br>Обучающая супервизия<br>Направляющая супервизия<br>Консультирующая супервизия<br># Манера, в которой работает супервизор с супервизируемым это -<br>Родительский стиль<br>Критикующий стиль<br>Авторитарный стиль<br>+Супервизорский стиль<br># Факторы, влияющие на супервизорские отношения?<br>Статические факторы, социокультурные факторы<br>+Статические факторы, динамические факторы |

| | | |
|---|---|---|
| | | Динамические факторы, конкретизирующие факторы<br>Демографические факторы, социокультурные факторы<br># Модель, которая обучает супервизоров рассматривать супервизию как серию выборов в матрице 3х3 (процедурные навыки, навыки концептуализации, навыки персонализации), задающих подходы учителя, советника или консультанта?<br>Модель «Воспроизведение межличностного процесса»<br>Модель «микроконсультирования»<br>+«Дискриминационная модель»<br>Интегративная модель супервизии |
| **Компетенция** | **Дескриптор** | **Тестовые задания** |
| **ПК-2**<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Знать** - характерные возрастные и личностные особенности детей | # Наблюдение более опытного коллеги за работой психолога, терапевта, преподавателя, обсуждение сильных и слабых сторон, исправление возникших ошибок:<br>+супервизия<br>психодиагностика<br>психодрама<br>**групповая психотерапия**<br># **Проекция — это:**<br>приписывание больным врачу собственных негативных черт;<br>проецирование в ситуацию взаимоотношений с врачом наиболее значимых психических травм детского возраста;<br>**+перенос больным на врача прошлого опыта взаимоотношений со значимыми людьми;**<br>перенос больным на врача детских фантазий и мечтаний.<br># Первым супервизорским случаем, описанным в литературе, можно считать работу:<br>К.ЮНГ<br>ЭРИКСОН<br>+З.ФРЕЙД<br>ПАВЛОВ<br># Внезапное и невыводимое из прошлого опыта понимание существенных отношений и структуры ситуации в целом, посредством которого достигается осмысленное решение проблемы.<br>вытеснение<br>Проекцией<br>**Диссимиляция**<br>+Инсайт<br># **Синдром эмоционального сгорания — следствие:**<br>**+неуверенности в себе и повышенной ответственности;** |

| | | |
|---|---|---|
| | | чрезмерной впечатлительности;<br>профессиональной некомпетентности;<br>критики со стороны старших.<br># Что из ниже перечисленных не является стадией профессионального развития консультанта и супервизора:<br>Возбуждение и тревога предвкушения<br>Зависимость и идентификация<br>Компенсаторная<br>+Идентичность и независимость<br># **Защита от угрожающего объекта путем отождествления с ним называют:**<br>проекцией<br>вытеснением<br>**+ идентификацией**<br>рационализацией<br># Документ, составленный в форме единовременного или долгосрочного договора между супервизором и супервизируемым (в случае групповой супервизии – между супервизором и каждым участником групповой супервизии).<br>Договор<br>Соглашение супервизора<br>+ Супервизорский контракт<br>Свидетельство супервизора<br># Что из ниже перечисленного не является условием супервизорского контракта:<br>фиксированное место, количество и время встреч<br>количество рабочих (оплачиваемых) часов супервизора<br>модель, уровень, форма и вариант супервизии<br>+ статус супервизора<br># **Диссимуляция — это:**<br>сознательное изображение симптомов несуществующего заболевания<br>**+ сознательное сокрытие симптомов болезни**<br>сознательное преувеличение симптомов болезни<br>сознательное преуменьшение симптомов заболевания<br># На какой консультации определяется рабочий запрос:<br>+Первичной консультации<br>Вторичной консультации<br>Подведение итогов<br>Ни один ответ не является верным<br># Квалифицированный специалист-психотерапевт, проводящий супервизию путем профессионального консультирования психотерапевта, обратившегося за супервизией:<br>Куратор<br>+Супервизор<br>Психиатр |

| | | |
|---|---|---|
| | | Преподаватель<br># Супервизором может быть практикующий психотерапевт, имеющий опыт практической работы не менее :<br>3 лет<br>5 лет<br>+10 лет<br>1 года<br># Что не является основной моделью супервизии:<br>Эволюционные модели<br>Модели специфичной ориентации<br>Интегративные модели<br>+Модели смешанного восприятия<br># В основе какой модели супервизии лежит представление, что все мы продолжаем расти:<br>+Эволюционные модели<br>Модели специфичной ориентации<br>Интегративные модели<br>Модели смешанного восприятия<br># Какая модель супервизии является наиболее универсальной:<br>+интегративная модель<br>эволюционная модель<br>поведенческая модель<br>психоаналитическая модель<br>**# Адаптивные механизмы, направленные на редукцию патогенного эмоционального напряжения, предохраняя от болезненных чувств и воспоминаний, а также от дальнейшего развития психологических и физиологических нарушений, называют:**<br>копинг-механизмами<br>**+механизмами психологической защиты**<br>компенсаторными психологическими механизмами<br>адаптивными психологическими реакциями |
| | **Уметь** проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей<br><br>**Владеть** навыками | # Свойство психики человека в концентрированном виде выражать для него то, как он представляет себе свою принадлежность к различным социальным, экономическим, национальным, профессиональным, языковым, политическим, религиозным, расовым и другим группам или иным общностям, или отождествление себя с тем или иным человеком, как воплощением присущих этим группам или общностям свойств.<br>Деперсонализация<br>Профессиональное сгорание<br>+Идентичность<br>Сопротивление<br># Психический механизм, препятствующий психоаналитическому проникнов |

| | | |
|---|---|---|
| | формирования образовательных маршрутов для детей и обучающихся, с учётом их особенностей | ению бессознательное и мешающий возвращению вытесненного.<br>Деперсонализация<br>Профессиональное сгорание<br>Идентичность<br>+Сопротивление<br># Самосупервизия это:<br>+Развитие внутреннего наблюдателя, способность анализировать свою работу<br>Наблюдение более опытного коллеги за работой психолога, терапевта, преподавателя, обсуждение сильных и слабых сторон, исправление возникших ошибок<br>Стабильное, устойчивое образование, которое формируется в процессе развития человека<br>Важный инструмент поддерживающего развития профессиональной идентичности<br># Что из ниже перечисленного не является типом сопротивления:<br>Клиент не понимает ,что от него ждет психолог-терапевт.<br>Клиент не может выполнить то, чего просит психотерапевт т.к. не обладает для этого необходимыми навыками и знаниями<br>Обусловлено недостаточной мотивацией<br>+Большое желание выполнять предложенную работу<br># Супервизия, проводимая руководителем учреждения в случае конфликтной ситуации, снижающей эффективность работы:<br>групповая<br>+коллективная<br>дистанционная<br>индивидуальная |

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим |

| | |
|---|---|
| | аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **собеседование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |

| | |
|---|---|
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. |

| | |
|---|---|
| | В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**3.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**
Промежуточная аттестация по дисциплине в форме экзамена проводится *по экзаменационным билетам*

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

*Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом:*
*если форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет: Рд=Рт+Рб+Рз,*
*если форма промежуточной аттестации по дисциплине– экзамен: Рд=Рт+Рб+Рэ, где*

***Рб*** *- бонусный рейтинг;*
***Рд*** *- дисциплинарные рейтинг;*
***Рз*** *- зачетный рейтинг;*
***Рт*** *- текущий рейтинг;*
***Рэ*** *- экзаменационный рейтинг*

*Образец критериев, применяемых для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного/экзаменационного рейтинга.*

**11-15 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 90 %).

**6-10 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 70 %).

**3-5 баллов.** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов> 50 %).

**0-2 балла.** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <50 %).

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Определение понятий «супервизия». Цели и задачи супервизии и отличие от консультирования и психотерапии.
2. Роли супервизора и супервизируемого. Супервизарский контракт.
3. Образовательная функция супервизии. Супервизор как учитель.
4. Административная функция супервизии. Супервизор как эксперт.
5. Поддерживающая функция супервизии. Супервизор как консультант и как фасилятатор.
6. Модели супервизии: эволюционные модели (модель развития).
7. Модели супервизии: модели специфической ориентации.
8. Модели супервизии: интегративные модели.
9. Фокусы супервизии в процессе анализа терапевтической системы.
10. Фокусы супервизии в процессе анализа супервизорской системы.
11. Формы супервизии (индивидуальная и групповая, очная и заочная).
12. Коллегиальная супервизия и супервизия in vivo.
13. Концептуализация клинического случая (формулировка случая). Цели, преимуществ, многообразие методов формулировки случая, общие категории формулировки случая.
14. Отличие концептуализации случая (формулировки случая) от клинического диагноза. Многообразие методов формулировки случая. Сравнительная характеристика методов (модель развития, феноменологическая, поведенческая и системная).
15. Супервизия в процессе консультирования учреждений, управленцев. Проектная супервизия.
16. Супервизия специалистов кризисных центров, психологическая помощь и профилактика вторичной травмы.
17. Супервизия в профилактике профессионального сгорания специалиста помогающих профессий.
18. Балинтовская группа. Участники, цели и задачи, правила.
19. Технология работы балинтовской группы (8 шагов работы).
20. Задачи ведущего балинтовской группы на каждом этапе работы.
21. Супервизия и консультирование медицинского персонала (или сотрудников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами).
22. Супервизия в создания необходимой психологической атмосферы медицинского учреждения и терапевтической среды.
23. Роль супервизии в формировании профессиональной идентичности психолога и психотерапевта.
24. Профессиональный этический кодекс.
25. Супервизия в процессе принятия этических решений.

26. Групповая супервизия. Форматы: тютерская група, группа «Аквариум» и др.
27. Групповая супервизия. Стадии работы.
28. Супервизия в анализе взаимодействия участников психотерапевтической группы и анализ групповой динамики.
29. Супервизия навыков ведущего группы, его стиля и тактики.
30. Супервизия создания программы психологического тренинга.
31. Индивидуальная супервизия. Предварительная подготовка специалиста и процесс супервизии.
32. Использование активных приемов в супервизии (визуальные объекты, ролевая игра и др.).
33. Концептуализация случая и суперизия в психодинамическом подходе.
34. Концептуализация случая и супервизия в когнитивно-поведенческом подходе.
35. Концептуализация случая и супервизия в экзистенциально-гуманистическом подходе.
36. Концептуализация случая и супервизия в системном подходе.
37. Самосупервизия и самооценка специалиста.
38. Супервизия переноса и контрпереноса в терапевтических отношениях.
39. Супервизия психологических зашит и преодоление сопротивления в процессе психотерапии.
40. Супервизия ошибок и трудностей в процессе консультирования и психотерапии.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

3. ДЖЕННИФЕР:

ВЫБОР И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

“Почему ты это сделал?” — спрашивает мама, и она редко собирается на самом деле вникать в твой ответ. Вопрос, который большинству из нас знаком с ранних лет, в действительности является обвинением: “Ты опять сделал что-то не так”. Однако в вопросе все же заключена модальность “почему?”, — если мы только успеем ухватить ее. Если мы быстро ответим: “Ну, правила говорят, что я должен был” или дадим какой-нибудь другой ответ, уводящий в сторону, мы можем избежать наказания. Ясно, что бесполезно отвечать: “Потому что мне так захотелось” или “Я действовал импульсивно”. Это означало бы накликать беду. Нет, ничто из того, что указывает на внутренние причины, не может помочь нам в данной ситуации. Что-нибудь внешнее, что-нибудь общепринятое и в каком-то смысле официальное только и может служить наиболее веской причиной.

То же самое происходит со словом “отвечать”. Большинство из нас впервые сталкивается с ним в таких предложениях, как “Кто отвечает за это безобразие?” Не слишком приятное слово, разумеется, и не из тех, которые мы хотели бы связывать с собой. Снова наилучший ответ — это ответ, отсылающий к внешнему: “Он сделал это”, или “Они меня заставили”, или — лучше всего — “Я думал, что должен сделать это”, что означает “согласно правилам” или в соответствии с авторитетным мнением. Авторитет, конечно, всегда находится где-то, он никогда не олицетворяется со мной.

И, таким образом, мы рано узнаем, что ответственность — это тяжелый груз. Мысль о том, что это слово может означать нечто вроде возможности — чего-то, помимо неприятностей, — появляется у нас намного позже.

Наши первые переживания, связанные с ответственностью, обычно таковы, что нам

хочется доказать: у нас не было выбора в том, что мы сделали. Мы ищем внешние “причины”, чтобы переложить ответственность на них: что подумают другие, как это обычно делается, что требуют правила, чтобы избавиться от ненужной ответственности. Потребность избежать ответственности появляется потому, что мы все путаем ее с другим понятием — вина. Эти два понятия — ответственность и вина — на самом деле совпадают совсем немного. Фактически они указывают на противоположные психологические состояния. Вина означает отрицание нашего субъективного центра (“Это ты виноват, что я...”). Даже когда я обвиняю самого себя (“С моей стороны было эгоизмом забыть об этом...”), я на самом деле приписываю причину некоему своему свойству (“эгоизму”), вместо того чтобы действительно принять на себя ответственность. Ответственность же, напротив, остается сосредоточенной на действии и его результатах (“Да, я сделал это по своему выбору. Сожалею, что причинил тебе боль. Как нам теперь вместе исправить это?”). Таким образом, ответственность направлена вперед; она говорит о том, что мы в силах действовать дальше и добиваться лучших результатов. В этом смысле, возможность представляет собой обратную сторону ответственности.
Когда я главным образом сосредоточен на своей вине, я теряю контакт со своим внутренним чувством; когда я признаю ответственность, я утверждаю, что играю жизненно важную роль в своем собственном существовании. Мои пациенты научили меня: если я хочу быть по-настоящему живым и знать свои возможности в жизни, я должен принять тот закон, что я всегда отвечаю за то, что делаю.

———————

Дженнифер чувствовала себя беспомощной в жизни. Она постоянно боролась с тем, что казалось ей грузом ответственности и со своим навязчивым стремлением доказать свою невиновность. В последнем она настолько преуспела, что постоянно видела в себе жертву и расходовала свою энергию на протесты, на жалобы, что раздавлена жизнью. Протесты Дженнифер не слишком согревали ее, и она обратилась к терапии, потому что ее чувство беспомощности слишком дорого ей обходилось.
Эта леди, казалось, поставила передо мной зеркало, в котором отразилось мое собственное стремление постоянно заметать следы и быть готовым объяснить любой свой поступок любому, кто может задать вопрос. Я не раз обнаруживал, что составляю в уме подробные объяснения относительно каких-то незначительных промахов, — задев шинами за бордюр во время парковки, слишком сухо ответив на телефонный звонок, — как будто от меня требовали объяснений. Когда я работал с Дженнифер, я снова и снова поражался тому, как постоянная озабоченность своей виной создает такой поток самокритики, что он ослабляет — почти до катастрофического уровня — структуру человеческой жизни.

14 февраля

Голос женщины по телефону был напряженным и настойчивым.
— Доктор Бьюдженталь, я знаю, что вы заняты, поэтому долго вас не задержу. Но я должна увидеться с вами сегодня! Это действительно важно. Пожалуйста, поверьте мне. Пожалуйста, поговорите со мной сегодня.
Расписание было заполнено, за исключением обеденного перерыва. Я все время обещал себе, что свято буду соблюдать перерыв. Но в ее голосе звучало отчаянье, казалось, она испытывала сильное давление. Я представил себе, что она покончит с собой или совершит какое-то иное ужасное действие, если я прогоню ее. Заголовок: “Психолог отказывает в помощи. Пациент совершает самоубийство”. Но это было бы несправедливо. Она не была моей пациенткой. Я никогда не видел ее. Почему я так сосредоточен на себе, что беспокоюсь об общественном мнении, когда женщина взывает о помощи? Все это и еще многое другое промелькнуло у меня в голове за несколько секунд.

— Миссис Стоддерт, я слышу, насколько важным вам представляется дело; поэтому давайте договоримся. Мое расписание сегодня заполнено до отказа, и завтра тоже. Поэтому я мог бы увидеться с вами в четверг в четыре — это ближайший свободный час...
— Нет, пожалуйста, послушайте. Я должна встретиться с вами сегодня.
— Хорошо, у меня есть время в два пятнадцать, это мой обеденный перерыв. Если вы чувствуете, что необходимо поговорить сегодня, приходите в это время.
— Спасибо. Сегодня в два пятнадцать. Я приду.
Она была у меня в два, о чем свидетельствовал звонок в дверь. Я закончил сеанс с Холом, проводил его к двери и вышел в приемную. Что это будет за женщина?
Леди, ожидавшая меня, была немного выше среднего роста, у нее была красивая фигура и яркая одежда, контрастировавшая с ее серым лицом и непричесанными волосами.
Она коротко кивнула в ответ на мое приветствие и вошла в кабинет с непоколебимой решимостью. Она села на стул и зажгла сигарету таким движением, что я понял: она защищается от внутреннего напора эмоций.
— Спасибо, что увиделись со мной сегодня. Мне жаль, что я отняла у вас время отдыха. Однако это важно.
— Я понимаю. Может быть, вы просто расскажете мне об этом.
— Постараюсь. — Пауза. — Мне тридцать три года. Моему мужу тридцать девять. Мы женаты восемь лет. У меня... у нас нет детей. Мой муж — инженер-электронщик в Levy Company. Сейчас он возглавляет инженерную группу. Я имею магистерскую степень по управлению и консультированию в области образования и являюсь деканом женского отделения Слосс Колледжа. Я уже три года на этом посту. Мои родители умерли. Родители моего мужа оба живы, но у его отца был удар в прошлом году, и, возможно, он долго не проживет.
Она говорила серьезно, с напором, тщательно артикулируя и часто останавливаясь. Было впечатление, что она читает приготовленный мысленно текст.
— Да, так что же особенно волнует вас сегодня?
— Я перейду к этому через минуту, доктор Бьюдженталь. Пожалуйста, потерпите. Думаю, это поможет, если вначале я расскажу предысторию. Хорошо?
Я согласно кивнул. Если бы я просто слушал то, что она говорила, я проявил бы нетерпение — не для того я пожертвовал своим обеденным перерывом, чтобы выслушивать банальную историю жизни. Но когда я посмотрел на нее и ощутил невысказанное напряжение, я понял, что она уже произносит много такого, что может быть для меня важно, если я собираюсь как-то помочь ей. Бог мой, да та железная маска, которую она надела на себя сейчас, сама по себе фантастична. Очевидно, в ней кипят какие-то страсти, но она не позволяет им прервать свое аккуратное чтение невидимого списка данных.
— Спасибо, — и снова она продолжала в корректной, формальной манере. — Как я сказала, я замужем восемь лет. Почти девять. Наша годовщина будет в следующем месяце, двадцать второго. Мы были, по крайней мере, я так думала, довольно счастливы. Когда я пыталась думать о нашем браке, то полагала, что самые трудные времена были у нас на пятом или шестом году семейной жизни. В то время — то есть когда я была замужем уже шесть лет — в то время мы серьезно говорили о разводе, но решили остаться вместе, отчасти потому, что на этом настаивал муж. Думаю, что в то время я была более склонна развестись, чем он. Возможно, я ошибаюсь.
— Да, но так вам кажется теперь, когда вы вспоминаете об этом.
— Да. — Пауза. — Мы не религиозные люди. Мы ходим в протестантскую церковь по определенным праздникам. Мы оба в основном здоровы, по крайней мере, физически. Вы хотите узнать еще какие-нибудь предварительные сведения?
— Миссис Стоддерт, позвольте мне сказать так. Существует такое обилие информации, которую вы можете дать мне, что я не знаю, о чем спросить. Только после того, как я буду иметь более точное представление о том, что вас беспокоит, я смогу предположить, о

какой дальнейшей информации нам следует вместе подумать. Понимаете?
Она казалась расстроенной и неуверенной. Железные тиски, казалось, ослабли, и я подумал, что она испугалась, но по ее лицу было трудно что-либо определить. Она кусала губы, лицо ее было искажено гримасой. Возможно, я должен был дать дальнейшие разъяснения.
— Я имею в виду, миссис Стоддерт, что я — некто вроде библиотекаря, а вы хотите выбрать книги. Пока я не узнаю, какой предмет вас интересует, я не буду знать, на какой полке или в каком каталоге искать.
— Да-да, я понимаю, — нетерпеливо, но снова беря себя в руки, ответила она. — Простите, я вовсе не хотела говорить бессвязно. Просто мне трудно сказать вам то, что я должна сейчас сказать.
— Почему бы вам просто не позволить себе выразить это в том виде, в каком это существует в ваших мыслях, а затем мы уточним детали.
— Очень хорошо. — Она остановилась, набирая в легкие воздух. — Хорошо, тогда... — Пауза. — Полагаю, я собираюсь убить своего мужа.
Она бессильно откинулась назад, и у меня тоже перехватило дыхание.
Теперь я говорил мягко и спокойно.
— Раз вы здесь и рассказываете мне об этом, у вас должны быть и другие мысли на этот счет.
— Да, но если я не убью его, я должна буду развестись с ним. А если это случится, я покончу с собой.
— Это тяжелый выбор. Теперь не торопитесь и просто расскажите мне об этом, как можете. Не заботьтесь о том, чтобы описывать события каким-то определенным образом.
— Хорошо, я постараюсь, но мне не хотелось бы зря тратить ваше и мое время. Мне бы помогло, если бы вы задавали вопросы, а я давала бы вам необходимую информацию.
— Когда вы говорите “информация”, что в имеете в виду? Что вы хотите, чтобы я сделал?
— Помогли мне, разумеется.
— Помочь вам в чем?
— Не убить моего мужа! О! — внезапно она громко и судорожно разрыдалась.
— Кажется, вы удивлены тем, как сильно вы не хотите убивать его.
— Да. Ох-хо. — Ей было трудно дышать и говорить, потому что ее душили слезы, но она пыталась продолжать говорить.
— Подождите минуту. Не пытайтесь говорить. Сейчас вы делаете нечто значительно более важное. — Она, задыхаясь, боролась с собой. Она не давала выхода слезам, а они не отпускали ее. Она с трудом дышала, хотя слез почти не было. Она, безусловно, вела войну сама с собой, а ее тело было разоренным полем боя.
После нескольких минут этой борьбы я попросил ее постараться отдохнуть, пока я принесу ей чашку кофе. Она смогла медленно выпить один глоток, и постепенно ее физические мучения ослабли. С сигаретой получилось хуже. Первая затяжка принесла ей новый приступ удушья, который быстро прошел — сигарету она так и не выкинула.
— Извините. Я просто не смогла справиться с дыханием.
— Я понимаю. Но то, через что вы сейчас прошли, само по себе важно. Это лучше всяких слов говорит о том, в каком разладе с собой вы находитесь.
— Вероятно, да. Спасибо за кофе. — Мысль о ее невербальной коммуникации не произвела на нее никакого впечатления. — Итак, что бы вы хотели знать? Я постараюсь лучше держать себя в руках.
Я испытывал искушение дать ей понять, как быстро она обесценила свои чувства и внутренние переживания, но решил не делать этого сейчас. Сейчас она испытывает слишком сильное внутреннее давление. Очевидно, ей необходимо почувствовать, что она может говорить о своих жестоких импульсах. Только тогда Дженнифер почувствует, что восстановила контроль. Ясно, что контроль для нее очень важен.
— Расскажите мне, что произошло в последнее время такого, что вызвало у вас желание

убить вашего мужа. — Как спокойно мы можем произносить такие ужасные слова!
— Он сказал мне в субботу, нет... Какой сегодня день?
— Вторник, четырнадцатое.
— Спасибо. Он сказал мне в воскресенье, что у него связь с женщиной, которая, как я думала, была нашим общим другом. Она со своим мужем много раз бывала в нашем доме, а мы — в гостях у нее. А сейчас муж говорит, что их связь продолжалась несколько месяцев.
— Хм-м-м.
— Он был с ней — имел с ней сексуальные отношения — раз в неделю или чаще в течение двух или более месяцев. Он говорит, что не может точно вспомнить, как долго. — Она перечисляла факты, перечисляла их с напряжением, но лишь перечисляла. Ее эмоции невозможно было угадать — гнев, или паника, или ненависть, или страх, — я не мог сказать. Только напряжение.
— Я понимаю ваше состояние, миссис Стоддерт. Но я хотел бы побольше узнать о том, как у вас появилось желание убить его.
— Да просто этот ублюдок заслуживает этого! Нет, я не хочу говорить так. Просто он подлец. Ужасный подлец! Представьте, что бы вы чувствовали, что чувствовал бы любой человек? Я больше никогда не смогу никому верить. Я чувствую себя совершенно одинокой. Но не в этом дело. Просто он должен быть наказан. Мне стыдно встречаться с друзьями. Я спрашиваю себя, кто из них знает. Но это неважно. У меня нет друзей. Я не могу поверить, что люди могут быть такими эгоистичными, такими подлыми! — Она восклицала, убежденная в том, что я, да и любой другой человек, понимает необходимость возмездия. Даже когда женщина позволила пройти этому потоку чувств и мыслей, она старалась остаться верной и придерживаться какой-то “точки”.
— Вы сейчас чувствуете себя отрезанной от всех.
— Да, конечно. Я не знаю, кому известно об этом. Вероятно, это не имеет значения, и я не должна думать об этом, но ничего не могу поделать. Я в таком бешенстве, что не могу ясно думать. Пожалуйста, простите, что я так взволнована. — Пауза. — Что еще вы хотели бы знать? — Титаническое усилие овладеть собой.
— Миссис Стоддерт, у меня такое впечатление, что вам кажется очевидной мысль об убийстве мужа — из-за этой его связи. Честно говоря, для меня это не очевидно, и я бы хотел лучше понять, почему вы чувствуете именно так.
— Да, я знаю, что не могу мыслить точно, но потому-то я и нуждаюсь в вашей помощи. Я могла бы подождать до четверга, как вы предлагали, но просто не доверяла себе. Я имею в виду, что чувствовала страшную ярость. Я не всегда такая, только в редких случаях, разумеется. Вероятно, я говорю ерунду. — Извиняющаяся улыбка.
— Все в порядке. Просто продолжайте и говорите так, как вам удобнее.
— Мне не хочется этого делать. Я слишком много кружу на одном месте. Мне кажется, будет гораздо эффективнее, если вы станете задавать мне вопросы.
— То, что вы называете “кружить на одном месте” — наиболее прямой и эффективный способ выразить то, что происходит в подсознании.
— Да, вероятно. Но мне это не нравится. Я не должна говорить так, знаю. Вы пытаетесь помочь мне. То есть я знаю, что должна помочь себе с вашей помощью, но... Сейчас я не чувствую себя готовой к этому. Полагаю, на самом-то деле я могу. Не хочу, чтобы вы думали, что я беспомощна или что-то в этом роде.
И так далее. Когда то давление гневом, унижением и страхом своих собственных импульсов прошло, она стала более самокритичной. Почти все, что она говорила, подвергалось исправлениям и комментариям. Дженнифер вряд ли даже осознавала, как калечила свои мысли и выражения.
К концу нашей встречи я вернулся к пугающим импульсам.
— Миссис Стоддерт, наше время почти истекло, и...
— А я все ходила кругами, и у вас не было возможности достаточно узнать обо мне! Мне

жаль! Но я думаю, вы немного помогли мне. На самом деле я не думаю, что убью своего мужа. Это кажется сейчас такой глупостью. Однако я действительно боялась этого. По крайней мере, думаю, что боялась. Возможно, я боялась, что просто уступлю ему. Но нет, этого никогда не случится.
— Да, но я также обеспокоен другим вашим импульсом — желанием убить себя. Что вы чувствуете по этому поводу сейчас?
— О, да. Ну, не думаю, что сделаю это сейчас. Возможно, я могла бы совершить это, если бы произошло что-нибудь еще. Не знаю. Я не должна так говорить. Не думаю, что сделаю это. В любом случае, я думаю, вы сможете помочь мне, и...
— Я буду рад работать с вами над этим чувством и любыми другими, но не хочу работать ни с вами, ни с кем-либо другим в ситуации постоянной угрозы.
— Нет, нет, я не угрожаю вам. Это...
— Я знаю, миссис Стоддерт, вы не хотели угрожать мне, но если мы будем работать вместе, для меня будет иметь огромное значение, чувствуете ли Вы в себе побуждение совершить насилие над собой или своим мужем.
— О нет, сейчас я не думаю, что могла бы совершить что-то по отношению к нему.
— Хорошо, но остается еще одна угроза, и я не хочу, чтобы она нависала над нами во время работы. Это вопрос о том, причините ли вы вред самой себе. Я также беспокоюсь и об этом.
— Не могу ничего обещать.
— Нет, вы можете обещать две вещи: во-первых, вы не сделаете ничего ни мужу, ни себе, по крайней мере, в течение месяца, пока мы все не обсудим; и, во-вторых, вы никогда не совершите никакого насилия, не поговорив предварительно со мной. Эти обещания абсолютно необходимы, если мы собираемся работать вместе.
— Ну, я...
— Если вы не можете ответить сразу, подождите и перезвоните мне, когда все обдумаете.
— Нет-нет, все в порядке. Я могу обещать это. По крайней мере, думаю, что могу.
— Нет, миссис Стоддерт, я говорю серьезно, и вы должны так же серьезно отнестись к этому. Я не буду с вами работать, если вы не дадите мне эти обещания. Я буду рад, если пожелаете, направить вас к кому-нибудь другому, кто не будет выдвигать подобных требований, но я хочу, чтобы между нами установились отношения доверия. Без этих двух обещаний мы не сможем построить таких отношений.
— Да, я понимаю. Хорошо, обещаю вам не совершать никакого насилия по отношению к себе и к своему мужу, не поговорив сперва с вами... О да, и не делать ничего, по крайней мере, в течение месяца. Правильно?
— Да, правильно. Спасибо. Что ж, думаю, что смогу освободить для нас время завтра в 3.15. Приходите, пожалуйста.

———————

Так началась наша совместная работа. Я не часто требую обещаний с такой формальностью. В ситуации миссис Стоддерт это казалось желательным и возможным; хотя в конце нашей первой беседы я сомневался, что она имеет серьезное намерение убить собственного мужа, я был менее спокоен относительно возможности суицида.
Я организовал встречи с Дженнифер каждый день на этой неделе. Поскольку я воспринимаю любую угрозу убийства очень серьезно, я должен был узнать ее получше, и как можно быстрее. Следующие визиты подтвердили мои впечатления, что она не собирается следовать своим разрушительным импульсам, поэтому со следующей недели мы перешли на регулярные встречи четыре раза в неделю.

28 февраля

За две недели у нас состоялось девять бесед, и теперь отношение Дженнифер Стоддерт к

себе самой стало до боли ясным. Неудивительно, что она сурово относилась к другим; еще беспощаднее она была к самой себе.
— Мне нужно обсудить с вами столько разных вещей. Я хотела составить список, чтобы не забыть, но я знаю, что вам не нравится, когда я записываю, и я...
— Дженнифер, если это вам помогает, записывайте ради Бога. Я просил вас не полагаться исключительно на такой список, потому что, когда вы здесь, мне хотелось бы помочь вам войти в контакт с...
— О да, я знаю. Я не должна была говорить так... То есть я знаю, вы даже не говорите мне... Ну, просто я подумала, вы считаете, что мне лучше было бы обойтись без всяких списков.
— Я не против списков вообще, Дженнифер. Я сам использую их в некоторых случаях, но...
— Но я слишком полагаюсь на них. Я это знаю. Да, я знаю.
— Дженнифер, вам трудно услышать то, что я говорю, потому что вы должны знать это заранее.
— О нет. Я действительно рада воспользоваться вашими советами, но просто не хочу попусту растрачивать ваше — наше — время, и...
— Мне кажется, вы чувствуете, будто допустили какую-то оплошность, если не совсем правильно поняли, что я имел в виду, говоря о записи.
— О нет. Все в полном порядке. То есть я буду счастлива, если вы объясните мне, в чем я вас недопоняла. В конце концов, для этого я сюда и пришла.
— Дженнифер, я хочу остановиться на минуту. Перестаньте говорить, перестаньте думать о том, что я говорю, перестаньте пытаться делать то, что я хочу. Просто остановитесь и переведите дыхание.
Она выглядела озадаченно, начала говорить, спохватилась, полезла за сигаретой.
— Подождите минуту, хорошо?
— О да, конечно, я...
— И подождите говорить. Вы все еще слишком взволнованы и не пришли в себя. — Я говорил очень медленно и осторожно, пытаясь придать нашему разговору другое настроение. — Я знаю, трудно ждать, когда хочется столько сказать, но вам и в самом деле необходимо перевести дух и собраться с мыслями.
Мы подождали, но я не был уверен, что Дженнифер делает что-то, кроме того, что пытается угодить мне. Казалось, она не понимает, о чем я говорю. Я попробовал объяснить по-другому.
— Дженнифер, я хочу, чтобы вы прислушались к своему дыханию. Не говорите пока ничего. Просто следите за своим дыханием. Почувствуйте, как воздух входит в ваши ноздри, проходит через горло... Подождите, следуйте за моими словами. Почувствуйте его в горле, а затем ниже, в груди и в животе. Затем проследите за обратным движением. Вот, вот так. Вы начинаете улавливать. Продолжайте дальше. — Часть нетерпеливого напряжения прошла. Она попыталась выполнить мое упражнение.
— А теперь, Дженнифер, я хочу, чтобы вы прислушались к себе так же, как вы прислушивались к своему дыханию, но на этот раз почувствуйте, как вы говорили со мной и пытались услышать меня несколько минут назад.
— Да, я понимаю...
— Нет, подождите еще немного. Это важно для того, что мы пытаемся сделать. Потерпите еще минуту.
— О’кей.
— Хорошо. Итак, мне показалось, когда мы начали говорить о вашем составлении списков того, что нужно обсудить, вы были несколько встревожены и очень обеспокоены тем, чтобы показать: вы поняли, чего я хочу, и пытаетесь это делать. Согласны?
— Да, думаю, да. Я просто не хотела, чтобы вы почувствовали, будто я невнимательна, или не понимаю, или...

— Да, и вам, Дженнифер, было так важно сказать мне, что вы понимаете, до того, как я успею повторить, не так ли?
— Да, возможно, я... Ну да, полагаю... То есть я не хотела... Я не хотела перебивать вас или...
— Но если бы я сказал вам снова, я бы не знал, что на самом деле вы уже поняли...
— Да! Правильно. Я не хотела, чтобы вы повторяли, потому что тогда вы бы не знали, что я уже поняла.
— А для вас очень важно, чтобы я знал, что вы слушаете меня и очень хорошо понимаете.
— О, да. Да, мне бы не хотелось, чтобы вы думали, что я не слушаю вас как следует и невнимательна и...
— Кажется, вам было бы очень неприятно, если бы вас уличили в том, что вы недостаточно внимательно меня слушаете.
— Ну да, конечно. — Пауза. — Я... я думаю, это так. Ну, вы же не хотите повторять и растолковывать мне все по несколько раз. И, разумеется, я должна использовать все, что вы говорите мне.
— Подождите, Дженнифер, мы снова начинаем этот футбол. — Она слегка успокоилась от возбуждения, которое начало нарастать в ней.
— Позвольте мне попытаться объяснить вам кое-что еще.
— Да, пожалуйста.
— Я думаю, вы могли заметить: в том, что вы недостаточно внимательны, есть нечто плохое для вас. Речь не просто о том, что мне придется повторять. Это похоже на то, как будто вы были бы плохой и неблагодарной девочкой, если бы не обращали должного внимания на то, что я вам говорю.
— М-м-м. Да, думаю, да. Это бессмысленно, я понимаю. Но в ту минуту это было именно так — как будто вы были моей матерью. И разозлились бы на меня, если бы я не была внимательна. Это глупо, я знаю...
— И все же это было именно так, не правда ли?
— О, да! Она становилась такой холодной, когда я не слушала.
— Холодной?
— Очень холодной, а потом говорила, что, очевидно, у меня есть более важные вещи, о которых я должна подумать, и что она не будет беспокоить меня своими разговорами. О, я чувствовала себя так ужасно. Мать так заботилась обо мне, а я не слушала. Я всегда была так рассеянна. Я не знаю, что со мной.
— Что происходило после того, как она говорила, что больше не будет беспокоить вас своими разговорами?
— Мать вообще переставала со мной разговаривать.
— Вообще?
— Да. Иногда целыми днями. Пока я не начинала плакать и умолять ее простить меня и обещала больше не отвлекаться и слушать очень внимательно.
Так я впервые познакомился с угрюмой, холодной, отстраненной матерью Дженнифер, которая всегда обещала близость только в том случае, если Дженнифер будет достаточно хорошей, но которая никогда не могла снизойти до маленькой девочки, тоскующей по ней. Часто во время наших сеансов ощущение присутствия матери Дженнифер было таким сильным, что мне казалось, я слышу и вижу ее в комнате. Дженнифер так прочно впитала в себя критическую требовательность своей матери, что у меня постоянно возникало впечатление: как только Дженнифер начинала говорить, ее мать сразу же принималась критиковать.
Позже я вернулся к вопросу о списке тем для нашего обсуждения.
— Наше время почти закончилось, Дженнифер, и я хочу сегодня сделать еще две вещи.
— Да, конечно. — Она приготовилась внимательно слушать.
— Я хочу еще кое-что объяснить относительно тех списков, которые вы составляете для обсуждения здесь. На этот раз постарайтесь выслушать меня, не беспокоясь, что я должен

повторяться. Я не говорил этого раньше, но могу снова сказать это несколько раз и впоследствии, и это не просто будет в порядке вещей, а вообще является частью моей работы.
— Да, хорошо.
— Самая главная причина, по которой я не хочу, чтобы вы зависели только от списков, состоит в том, что они отвлекают нас от того, что происходит с вами в настоящий момент. Совершенно разные вещи — говорить то, о чем напоминает список, или исследовать нечто, что происходит с вами прямо сейчас. Вы слишком подчинили себя правилам и спискам. Теперь мы хотим открыть вашу внутреннюю жизнь в каждый конкретный момент.
— Да, я понимаю. Я рада, что вы это объяснили.
— Но сейчас, Дженнифер, как я догадываюсь, вы хотя и поняли, что я сказал, но это не имеет для вас большого смысла.
— О нет. Думаю, я поняла правильно. Я просто спрашиваю себя... Ну ладно, вероятно, это не имеет значения.
— Почему бы не выяснить это?
— Ну, я спрашиваю себя, как можно рассказать о том, что происходит в моей жизни, если я буду говорить только о том, что происходит со мной, когда я здесь.
— Что вам приходит сейчас в голову в качестве примера?
— Ну, например, наша первая с Бертом встреча с Элен и ее мужем, или как Берт говорит, что он хочет... О, подождите! — Радостно. — Я поняла! Я думаю о них прямо сейчас, да?
— Верно. Вы понимаете, вы вспомнили, и мы можем вам доверять.
— О, да... — Внезапно ее глаза увлажнились. Она казалась смущенной, но довольной. — Это так здорово. Здорово, когда есть человек, который говорит, что мне можно доверять.
— Она снова улыбнулась. Минуту она молчала, погруженная в свои чувства. Затем снова сосредоточилась.
— Да, вы сказали, что хотели сказать мне две вещи.
— Нет, вторым был вопрос, который я собирался задать, но вы уже начали отвечать на него: какие имеются пункты в вашем списке и что вы хотели сказать мне о них?
— Ну, например, Берт и Элен, и ее муж. О, я становлюсь просто бешеной, как только подумаю о ней... и о Берте... и о том, что они сделали... Как бы то ни было, — она взяла себя в руки, — они собираются переехать во Фресно.
— Кто?
— Элен и Дэн. Счастливого пути, сказала я. Она и люди вроде нее... Во всяком случае, Берт, Элен, Дэн и я разговаривали позавчера, и я сказала Берту, чтобы он убирался и отправлялся к ним. Но он сказал, что не хочет. А Элен и Дэн сказали, что собираются во Фресно, где у Дэна будет новая работа и что они постараются все уладить между собой. Надеюсь, им это удастся, но женщины, которые так поступают... А я еще считала ее своей подругой... Но я не хочу вникать в это сейчас. Как бы там ни было, они уедут через пару недель.
— А Берт?
— Я велела ему уйти. Я не могу выносить его присутствия. Он спит в гостиной, но я не хочу, чтобы он жил в моем доме.
— Вы все еще в бешенстве, и...
— Ну, я просто думаю, что не может быть оправданий тому, что он сделал. Вероятно, мне следовало бы быть более снисходительной, но...
— Но Вы сейчас не чувствуете жалости.
— Нет, не чувствую. Это неправильно, я знаю. Я должна была бы остаться спокойной и просто сказать, что это не имеет значения, но это имеет значение. О, я не хочу снова погружаться в эти чувства. — Пауза. — Как бы то ни было, Берт ушел. Но он продолжает говорить, что хочет вернуться. Почему он так говорит? После всего, что он сделал. О, я не знаю.

И Дженнифер продолжала бороться со своим гневом, обидой и оскорбленным чувством.

———————

Примерно через месяц, когда Дженнифер уже не была столь поглощена исключительно своей горечью по поводу измены Берта, у меня стала складываться более широкая картина ее жизни и личности. Она была невероятно серьезной женщиной, всегда стремилась делать все как надо и требовательно ожидала того же и от других. Дженнифер очень старалась быть ответственным и в то же время человечным руководителем колледжа и часто сожалела о своих решениях. Казалось, у нее не много близких друзей; я подозревал, что она довольно одинока, хотя и не был уверен, что она догадывается об этом. Чтобы понять это, ей пришлось бы признать, что она неудачница, ибо такой человек, каким она себя считала, не мог быть одиноким.
Во время терапевтических сеансов я часто обнаруживал, что испытываю сильные противоречивые чувства. Я уставал от того, что она без конца перебивала сама себя, постоянно начинала говорить и останавливалась, что являлось результатом ее беспощадной самокритики. Но вместе с раздражением я испытывал чувства жалости и сострадания. Они возникали из представлений о Дженнифер как о женщине, которая жаждет танцевать, а сама едва стоит, пошатываясь на больных ногах. Потому что за ее бесплодными попытками говорить и делать все абсолютно правильно скрывался добрый и мягкий человек, который искренне хотел любить и быть любимым. Просто много-много лет назад она усвоила: прежде, чем заслужить любовь, нужно заслужить одобрение. А одобрение ее матери можно было заслужить, только жестоко подавляя свою внутреннюю жизнь и заставляя себя соответствовать внешним стандартам. Таким образом, ее внутреннее чувство, ее Я, должно было безжалостно отвергаться.

15 мая

После того как мы проработали три месяца, я уже не видел реальной вероятности, что Дженнифер причинит зло Берту или себе. С другой стороны, она осталась почти такой же беспощадной, как и раньше, настаивая на подлости Берта и на том, что он заслуживает наказания. Она мало что изменила в своей постоянной самокритике. Сегодня Дженнифер лежала на кушетке, рассказывая мне еще об одном бесполезном и расстроившем ее разговоре с Бертом.
— Он говорит такие противоречивые вещи. Как я вообще могу верить ему?
— Что вы имеете в виду, Дженнифер?
— Он смотрит на меня таким печальным взглядом и говорит, что на самом деле сожалеет о том, какую боль причинил мне, и мне кажется, он говорит правду. То есть на минуту кажется. Ну, не то чтобы я действительно была убеждена, но он кажется таким искренним. Возможно, мне просто хочется верить в это. Но я не понимаю, как смогу когда-нибудь поверить в то, что он говорит. Как бы то ни было, он кажется... Но это так трудно — читать по глазам. Возможно, я просто вообразила это. Так просто оказаться одураченной, и я знаю...
— Дженнифер, — устало перебил я, как уже много раз до этого. — Дженнифер, вы столько раз перебивали сами себя, что я уже потерял нить того, о чем вы говорите. Вы начали говорить о том, что Берт говорит противоречивые вещи, и кончили тем, что стали противоречить самой себе, а затем — противоречить своим противоречиям. Ваш внутренний критик совершенно немилосерден в том, что он с вами делает.
— Я знаю. Но ничего не могу с этим поделать. Может быть, я и не пыталась по-настоящему. Я ведь и не знала, как часто я это делаю, пока вы не указали мне... — Дженнифер не позволяет себе ни извинений, ни даже объяснений. В том, как она сама судит себя, видна ее жесткая, беспощадная мать.
— Очевидно, вы не доверяете себе.

— Да, я... То есть нет, вероятно, нет. Трудно понять. А я и правда хотела рассказать вам о том, как Берт лжет мне. — Как она сразу осеклась! Должно быть, это было для нее мучительно.
— Расскажите мне.
— Ну, муж говорит, что сожалеет, что я так расстроилась из-за его связи с Элен, а затем выворачивает все наизнанку и говорит, что не может по-настоящему сожалеть об этой связи! Как я могу верить такому двуличному человеку? Как я вообще могу теперь верить кому-нибудь?
— Дженнифер, вам трудно понять, как он может положительно относиться к тому, что пережил с Элен, и вместе с тем сожалеть о том, как это подействовало на вас, не так ли?
— Да, конечно. Что убивает меня? То, что он больше беспокоился о том, чтобы трахнуть Элен, а не о моих чувствах! Это по-прежнему меня бесит. И он еще говорит, что его беспокоят мои чувства! Ни черта они его не беспокоят, это ясно. Почему он по-прежнему лжет мне?
— Я вижу, вам необходимо настаивать на том, что Берт лжет.
— Почему вы так говорите? Мне “необходимо настаивать”? Ведь он делает это, разве нет?
— Нет.
— Нет? Что вы имеете в виду? Вы пытаетесь оправдать его? Разве я страдаю не по его вине?
— Вы по-настоящему рассердились на меня за то, что я не согласен с вашей точкой зрения.
— Что вы имеете в виду? Я вас просто не понимаю. Я знаю, что вы не пытаетесь разозлить меня, но, мне кажется, вы говорите, что он не виноват в моих страданиях.
— Я этого не говорил. Я ничего не говорил о вине. Однако вы так озабочены виной, что это ограничивает вашу способность слышать то, что он говорит вам.
— Я очень хорошо слышу, что он говорит. Берт просто пытается еще и рыбку съесть... Пытается сказать, что нет ничего страшного в том, что он переспал с Элен, потому что он сожалеет, что причинил мне боль. Ну, меня этим не купишь! А вы, вы, кажется, тоже говорите, что он не виноват. Ну, а кто же тогда виноват, если не он? Я? Наверное, я виновата в том, что Берт и Элен спали вместе. Вы это пытаетесь мне сказать?
— Вы по-настоящему разозлились на меня за то, что я не согласен с вами, не так ли?
— Ну, я бы не сказала “разозлилась” — скорее, разочарована. Я имею в виду, что это просто несправедливо. Я не имею в виду, что вы несправедливы. Я знаю, вы пытаетесь...
— Дженнифер, когда вы рассказываете мне о том, какой Берт ужасный человек, вы себя не критикуете и не исправляете то, что хотели сказать. Но в тот момент, когда вы начинаете говорить о себе и о своих собственных чувствах, вас начинает терзать все тот же критик.
— Не знаю. Может быть. Я не очень хорошо понимаю, что вы имеете в виду, но хочу знать, утверждаете ли вы, что я виновата в том, что Берт спал с Элен? — сердито, с вызовом произнесла она.
— Ну, а вы? — я решил принять вызов.
— Нет, конечно, нет! Что за ужасная мысль! Почему я должна...?
— Кто сказал это? — Я говорил резко и настойчиво.
— Вы. И не играйте со мной в ваши хитрые игры... — Она была вне себя от гнева.
— Дженнифер, перестаньте, пожалуйста!
— Перестать что? — теперь она не уступит.
— Сейчас вы в гневе бросаетесь в разные стороны и совершенно запутываете разговор. — Я был раздражен.
— Что я делаю? Вы один виноваты в том, что все запуталось. Вы обвинили меня в том, что Берт переспал с Элен. Почему вы обвиняете меня?
— Вина, вина, вина! Кажется, единственное, что имеет для вас значение, — это ведение счета. Кто виноват? Кажется, вас не слишком беспокоит то, что происходит с вашей

жизнью, с вашим браком, с нашими отношениями, с вашей терапией. Лишь бы занести штрафные очки в ту большую небесную книгу. А как насчет чего-нибудь другого — помимо вины? — я был зол и требователен.
— Теперь вы обвиняете меня! Это так несправедливо! Несправедливо! Вы обвиняете, потому что мы сейчас запутались. Надеюсь, вы довольны.
— Это звучит так, как будто вы обвиняете Берта. — Внезапно я понял это. А она поймет?
— Но вы... вы... Верно! Я веду себя сейчас совсем как с Бертом!
— Вам так важно, кто виноват, — сказал я уже мягко; внезапное прозрение было болезненным и хрупким.
— Это все, что у меня есть. — Почти плача. — Он отнял все остальное. — И она разрыдалась.
Пока Дженнифер плакала, я испытывал противоречивые чувства. Ее слепая озабоченность виной и обвинениями бесила меня, но одновременно казалась — в точности, как она сказала, — единственной вещью, которая у нее оставалась. Конечно, обвинение — не единственная вещь, но как раз этого-то она и не могла понять, поскольку оценивала все поступки и события с точки зрения того, кто виноват. Если бы я только мог помочь ей почувствовать хотя бы часть ответственности за ту ситуацию, в которой Берту потребовались отношения с Элен, то Дженнифер смогла бы почувствовать себя кем-то большим, чем невинная и беспомощная жертва, тогда она смогла бы понять, что имеет власть и не нуждается в том, чтобы вести счет чужим грехам.
Я надеялся, что болезненное прозрение Дженнифер, касающееся ее цепляния за обвинения, позволит ей избавиться от навязчивой озабоченности, что она делает что-то не так. Но вскоре стало ясно, что требуется нечто большее. Конечно, прозрение помогло, но первый настоящий прорыв произошел в другой области. Возможно, потому, что в своей профессиональной ситуации Дженнифер была менее травмирована и встревожена, чем в семейной и личной жизни, она быстрее достигла там более широких перспектив. Прошло шесть месяцев после разговора, в котором она “услышала”, что я обвиняю ее за измену Берта. За это время она достигла больших успехов в снижении своей постоянной разрушительной самокритики. Эти месяцы были наполнены трудной борьбой Дженнифер со своей критической навязчивостью. Постепенно, благодаря многим победам и поражениям, она начала всерьез менять свое отношение к себе и к другим. Никакой быстрый и драматичный терапевтический маневр не мог бы заменить этого утомительного, длительного, но обязательного процесса.

19 ноября

В этот день, после обсуждения каких-то других проблем, Дженнифер перешла к рассказу о разговоре со студенткой своего колледжа. Когда она закончила, я предложил, чтобы Дженнифер повторила первую фразу, которую она сказала в качестве окончательного решения, принятого относительно своей студентки.
— Насколько я могу вспомнить, фраза была следующей: “Я рада, что вы объяснили мне, почему хотите так поступить, но у меня и в самом деле нет выбора. Правила ясны”. Примерно так я ей сказала. — Она казалась беспокойной и говорила как бы защищаясь — словно я собирался критиковать ее.
— Что вы имели в виду, Дженнифер, когда так говорили со студенткой? Не могли бы вы сформулировать базовое послание?
— О, я хотела сказать ей... Подождите! Дайте подумать... — Пауза. — Ну, полагаю, в сущности я говорила: “Это жестоко, дитя мое, но таковы ограничения, и правила не говорят нам ничего о плохих, хороших или объективных причинах. Они просто говорят: “Вы делаете то-то и то-то, и тогда с вами случается то-то и то-то”. Ничего личного... Полагаю, в этом заключается суть послания. Нет, может быть... Да, полагаю, да.
— Вы заметили, каким суровым стал ваш голос, когда вы пересказывали свое сообщение

и особенно когда вы сказали: “Вы делаете то-то и то-то, и тогда с вами случается то-то и то-то”?
— Я не заметила, но это неудивительно. — Упавшим голосом. — Разумеется, мне не нравится быть жестокой с людьми, особенно с людьми, которые не хотели нарушать правила или вызывать неприятности.
— Почему же вы жестоки?
— О, зачем вы меня мучаете! — Она села на кушетку и посмотрела на меня. Она была готова расплакаться, но одновременно была рассержена. Я не ответил. — Вы прекрасно знаете, что это не потому, что я так хочу. Но правила совершенно недвусмысленны относительно таких вещей.
— На самом-то деле ваше присутствие излишне.
— Что вы имеете в виду? — Ее голос зазвучал гневно и протестующе.
— Именно то, что сказал: ваше присутствие излишне. Правила осудили студентку и вынесли ей наказание. Вы просто посредник, скоро придумают компьютер, который будет применять правила, и тогда вы вообще не понадобитесь.
Я спрашивал себя, не набросится ли она в ярости на меня, но вместо этого ее лицо застыло с выражением огромного напряжения — как будто она пыталась понять меня. Я не хотел, чтобы она терялась, пытаясь сообразить, что я сказал.
— Слушайте, Дженнифер, не рассматривайте это как головоломку. Подумайте, что вы сказали студентке. Вы пытались быть заботливой, но то, что вы на самом деле сказали, оказалось чем-то вроде: “Мое понимание — человеческое понимание — вашей ситуации на самом деле неважно. Если бы оно было важным, это понимание помогло бы вам. Но правила сильнее нас”. Вам не нравится такой способ выражения, Дженнифер, но мне кажется, все сводится именно к этому.
Она по-прежнему молчала, но теперь на ее лице снова появились признаки гнева. Женщина сделала глубокий вдох.
— Вероятно. Однако я не понимаю, что вы хотите, чтобы я сделала. Что же еще я могла сказать?
— Не знаю. Но давайте сейчас остановимся на том, что вы сказали, потому что это поможет нам понять, что вас донимает, бесит и одновременно расстраивает.
— Я действительно сейчас немного рассердилась, но не могу понять, почему.
— Вы должны чувствовать себя примерно так же, как ваша студентка. Хотя моя логика кажется правильной, вы не думаете, что то, к чему она приводит, справедливо.
— Верно! Мне не нравится то, что вы говорите, и я чувствую себя осужденной и неспособной доказать, что это неправильно. Разве я могу, обходить правила всякий раз, когда мне этого захочется?
— Это как раз то, что вы сказали дальше студентке, верно? То, что вы ей сказали, звучит примерно так: “Если я сделаю исключение для вас, потому что вам кажется, что у вас уважительная причина, мне придется делать исключения для всех остальных, которые тоже думают, что у них уважительные причины. Очень скоро правила потеряют всякий смысл”. Что на этот раз является скрытым сообщением?
— О-ох! Мне не нравится все это, — скривилась она.
— Постарайтесь.
— Ну, полагаю, я говорила: “Я должна быть последовательной. Я не должна подыгрывать любимчикам”.
— Кто ваш любимчик?
— Ох, ну, я не... То есть... Вы поняли, что я имею в виду. Я не могу применять правила один раз так, а другой раз по-другому.
— Почему?
— Ну, что тогда за польза иметь правила?
— Кажется, вы говорите, что польза правил состоит в том, чтобы избавлять человека от необходимости собственного суждения.

— Нет. Ну, в каком-то смысле, но...
— Я слышу, как вы говорите студентке примерно следующее: “Последовательность важнее, чем человеческое понимание. Если я проявлю свою волю и проигнорирую правила в вашем случае, я потеряю право выбора в будущем. Мое место займет прецедент”.
— О, мне это совсем не нравится! — Она замолчала, размышляя. — Я не верю в это, или, может быть, верю, но не хочу взглянуть правде в лицо. Но в чем-то это верно. Я злюсь и на вас, и на себя, и на всю систему. Может быть, мне нельзя быть деканом. Может быть, мне следует...
— Погодите, Дженнифер, вам не нравится то, что вы привыкли думать о людях, правилах и всех этих вещах. Но теперь вы просто хотите бросить все дело. Я не думаю, что кто-то из нас может это сделать, и я слишком хорошо понимаю, что вы не можете освободиться от тех чувств, которые делают вас настолько несчастной, что вы хотите оставить работу.
— Мне не нравится то, что вы говорите. Вы мне нисколько не помогли. Думаю, вы сделали все еще хуже. В следующий раз, когда у меня будет дисциплинарная проблема, я буду еще более растеряна, чем всегда.
— Я не осуждаю вас за то, что вам это не нравится, Дженнифер... Однако думаю, вам необходимо еще раз взглянуть на все это в целом. Вы можете подождать и рассмотреть все это еще раз?
— Конечно. — Внезапно она превратилась в официального и безличного сотрудника колледжа.
— Нет, Дженнифер, не так. Сейчас вы подавляете свои собственные чувства, точно так же, как делаете это на работе. Вы пытаетесь вести себя как машина — точно так же, как в своем кабинете пытаетесь быть эффективной дисциплинарно-административной машиной. То, что вы отключаетесь и занимаетесь только внешней работой здесь, является причиной проявления чувств, которые вас так беспокоят. То, что вы отключаете себя, только усложняет все и не позволяет мне помочь вам.
— О, черт возьми, Джим. Я правда не знаю, что делать. Все, что мы делаем, в самом деле расстраивает меня.
Я молча ждал. Я пытался выразить понимание и поддержку всем своим видом и позой, но избегал вмешательства. Этот момент был моментом решающего выбора для Дженнифер. У нее возникло интеллектуальное понимание своей зависимости от правил. Сможет ли она, захочет ли вобрать в себя это понимание не только на интеллектуальном уровне?
Дженнифер тоже молчала, но чувство, что внутри нее происходит нечто важное, было сильным. Затем она произнесла:
— Хорошо, давайте попробуем. Думаю, я сказала Френ, студентке, кое-что еще. Что-то вроде: “Мне жаль, но в следующем месяце вы останетесь в кампусе”. Я сказала ей, что не хотела наказывать ее, но что мы обе — часть системы, и должны подчиняться ей. Ух!
— Должны подчиняться системе.
— Да, да. Вы знаете, что это так. Именно так. Я хотела передать ей: мы просто части большой машины, детка, и не можем пытаться переделать машину, частью которой являемся.
— Ну, и как это звучит?
— Ужасно! Отвратительно! — Она поджала под себя ноги, и все ее тело казалось таким жестким, как будто она пыталась превратиться в твердый шар. Большое напряжение не спадало, внутренняя работа все еще продолжалась. — Не знаю, что можно с этим сделать. Сейчас моя голова как чугунная, и, думаю, будет болеть.
— Это выглядит так, как будто вы боретесь с чем-то.
— Да, да, не знаю... Возможно, мне настолько не нравится то, что я сказала, что... Однако я не об этом сейчас. Какого черта мне сейчас делать? Слушай, Берт, то есть Джим! О, ну и ну! Я только что назвала вас Бертом. Вы слышали?
— Он тоже нарушил правила.

— Да. Да, конечно, нарушил. И почти разрушил меня.
— И вы хотели отплатить ему тем же.
— Что вы имеете в виду?
— Вы хотели его убить.
— О, на самом деле нет. То есть да, полагаю, хотела. Недолго, совсем недолго. Но он сделал это. То есть он действительно обманул меня. Он действительно трахал ту женщину. И должна же быть какая-то справедливость. Это просто нечестно. О черт, я не знаю, что говорю. — Она попыталась вернуться в состояние праведного гнева, но это почему-то не удавалось.
— Так сложно судить о правоте и справедливости.
— Да. Действительно, — откликнулась она тихо, задумчиво, погружаясь в свои мысли.

Сама не зная того, Дженнифер сделала огромный шаг вперед. В тот день, разговаривая со мной, она решилась оставить свое привычное защитное вооружение — проекцию всей ответственности и вины на других. Она позволила мне показать ей ее собственную роль в тех ситуациях, где она раньше действовала лишь как посредник между правилами и нарушающими их студентами. Она рискнула подумать о том, какой смысл для нее — Дженнифер — имеют правила и решения. Мы продвинулись в сторону признания ее внутреннего чувства. И в завершение всего она терпимо отнеслась к тому, что я связал все это с ее болезненными отношениями с мужем. Ей ничего не стоило вновь уйти в свою гневную убежденность в его виновности; но она этого не сделала. В этот день Дженнифер уходила медленно и печально, но внутри нее намечался переворот, и забрезжила надежда.

21 ноября

— Что-то не так, я как-то не могу навести порядок у себя в голове. Я понимаю теперь, что пыталась во всех своих решениях полагаться на правила. Однако подозреваю, что это не совсем правильно. Но, вы знаете, что я имею в виду, я старалась быть более последовательной в их применении, а теперь... Ну, даже не знаю, имела ли я вообще в виду “последовательность”, но... — Дженнифер остановилась, одновременно смущенная тем, что хотела выразить, и своей возобновившейся самокритикой.
— Что-то не так.
— Да, что-то не так, но я не знаю, что. — Она задумалась. Я увидел знакомую маску “Дженнифер-пытающейся-решить-проблему-чувств-Дженнифер”, появившуюся на ее лице.
— Сейчас вы пытаетесь удалить Дженнифер, как непослушную машину, и сделать работу за нее.
Она посмотрела на меня с раздражением.
— Ну, я знаю, что несколько запуталась...
— Кажется, единственный способ все распутать — это превратить себя в проблему, требующую решения. Но мы с вами прекрасно знаем, что такого рода решения редко помогают в жизни.
— Да, я знаю, но... — Затем Дженнифер сделала то, на чем я часто настаивал, но на этот раз по собственной инициативе. Она сидела, съежившись, на кушетке.
— О’кей, попробуем по-другому. — Она легла и, вероятно, попыталась физически расслабиться. — О’кей, ну, посмотрим. Я думаю о Кэтрин, которая приходила ко мне сегодня. Она беспокоится, что слишком часто пропускает лабораторные по химии. Она хочет, чтобы я помогла ей сохранить хорошие отношения с профессором Херндоном, и надеется избежать наказания. У нее полно уважительных причин, но все они сводятся к тому, что во время ее лабораторок у ее приятеля свободный час, и вместо того, чтобы заниматься химией, она забавляется с ним в его машине.
— И что это означает для вас?

— Ну, честно говоря, я симпатизирую Кэтрин. Я бы тоже предпочла общество симпатичного парня обществу пробирок и Бунзеновских горелок. Но я не должна, разумеется, говорить об этом Кэтрин...
— Почему?
— Ну, я имею в виду, как это будет выглядеть со стороны декана женского факультета? — Она коротко усмехнулась. — С другой стороны, почему бы нет? Ну, если я скажу что-то в этом роде, как тогда я смогу требовать дисциплины и вообще чего бы то ни было? Хотя, конечно...
— Да?..
— Конечно, я могла бы... Но что, если тогда она решит, что... О, я не знаю. Если я не буду сохранять определенную твердость, как студенты будут меня уважать? Ну, даже не уважать, а знать, что существуют определенные ограничения, и что я... Когда я начинаю думать о том, как бы реагировали некоторые мои сотрудники, если бы услышали, что я говорю студентке, что сама предпочла бы прогулять... — Снова легкая усмешка. — Но проректор настаивает, чтобы мы были строги, если прогулы намеренные, а у Кэтрин они именно такие. Но я не понимаю, что случилось, ведь я даже не могу... Когда-то все казалось таким простым, а теперь... Думаю, мне нужно вернуться к преподаванию или попробовать что-то еще. Я не тот человек, который должен следить за дисциплиной и тому подобными вещами. — Дженнифер ерзала в такт своим скачущим мыслям. Остановившись, она приподнялась на локтях и раздраженно, с очевидным недоумением уставилась на противоположную стену.
— Дженнифер, на ваш взгляд, какого рода человек может занимать должность декана женского отделения? Представьте себе, что вы определяете квалификацию. Чем должен обладать этот человек, чего нет у вас?
— Ну, одной вещью обязательно. У него должна быть более ясная голова — так, чтобы можно было выслушивать студентов, не впутывая в это свои чувства, и так, чтобы можно было принимать решения, которые учитывали бы и интересы колледжа, и проблемы студентов. Такой человек не должен приходить домой и мечтать о том, чтобы разбить мужу голову, как я Берту.
— Этот человек не должен быть расстроен и смущен, как вы.
— Ну, в идеале декан должен быть более уверен в том, что делает. А я все время запутываюсь.
— Если вы где-то и запутываетесь, то, в основном, не на работе.
— Ну, я прекрасно знаю, что все это делает меня несчастной, и если вы думаете, что это не так... О, погодите минуту! Когда я останавливаюсь и думаю обо всех этих запутанных чувствах, становится совершенно ясно, что меня беспокоит. Я сама! — Она молчала, потрясенная своим открытием. Я тоже сохранял молчание, но был уверен, что мой вид выражал поддержку.
— Я чувствую, если бы я сама так не запуталась, то не сокрушалась бы так сильно по поводу своей работы. Я чувствую себя несколько виноватой, что приношу свой груз к себе в кабинет, позволяю ему вмешиваться в мое отношение к детям и разрушать планы декана. Если бы только я могла привести себя в порядок... — Она вздохнула.
— Если бы вы могли привести себя в порядок, что тогда?
— Тогда бы я... — Только что она была глубоко погружена в себя, но теперь очнулась, села и посмотрела на меня. — Я не помню, что собиралась сказать.
— Думаю, вы собирались сказать, что если бы вы привели себя в порядок, то не чувствовали бы себя расстроенной из-за тех решений, которые Вам приходится принимать. Если бы вы привели себя в порядок, вы бы были как ваш гипотетический декан, без тени колебания разрешающий все проблемы.
— Звучит довольно зловеще, — усмехнулась Дженнифер.
— Но именно таков тот образ, на который вы равняетесь и который вы стремитесь обрести. Это правильный человек, а себя вы наверняка рассматриваете как

“неправильную” личность.
— Да, да. — Трезво и резко. — Я всегда чувствую: если бы только я могла быть такой, какой должна быть, у меня бы не было всех этих колебаний. Знаю, моя мать была такой. Она казалась такой спокойной и безмятежной. Я ненавидела ее за это, но в то же время любила и восхищалась ею. Но ее ничто не могло по-настоящему тронуть.
— Включая и вас?
— Включая меня, — произнесла она печально.

4 декабря

— Джим, кажется, вам известно, что вы очень помогли мне в моей работе. Теперь у меня в два раза больше трудностей в принятии решений. — Прошло около недели со времени той беседы с Дженнифер, которая описана выше. Молодая женщина лежала на кушетке в своей характерной позе, подогнув под себя одну ногу. Это было таким контрастом с образом формальной дамы-декана, что я про себя улыбнулся. Сейчас ирония ситуации состояла в том, что она просила о помощи, но не отдавала себе в этом полного отчета.
— Кажется, вы довольны возрастанием трудностей, — я был осторожен, но предполагал сказать больше.
Нога выпрямилась, и ее голос изменился, стал трезвее.
— Я вовсе не довольна. Во всяком случае, не думаю. — На лице Дженнифер отразилась внутренняя работа. — Ну, может быть, в каком-то смысле. Думаю, мы напали на след того, что лежит в основе моей раздражительности и головных болей, и этот прогресс мне нравится. С другой стороны, мне в самом деле неприятно всякий раз, когда приходят студенты, потому что происходит некоторое размывание правил.
— Звучит так, как будто существует какая-то связь между головной болью и проблемами, связанными с выполнением правил, — заметил я задумчиво и мягко.
— Да, я тоже это заметила, — она насторожилась и заинтересовалась. — Быть может, правила заставляют меня думать о матери и о всех ее правилах...
— Дженнифер, это вполне вероятно, — перебил я ее. — Однако вы снова превращаете все в проблему, требующую решения. У вас появилась новая теория, и вы будете исследовать свою жизнь, чтобы доказать ее, а затем окажетесь ни с чем, так и не узнав, действительно ли это правда или только логическая возможность.
— Вероятно. Но разве не лучше иметь хотя бы какую-то идею о том, откуда берется головная боль?
— Конечно, это хорошо, но вы путаете абстрактную возможность определенной модели с тем, что действительно проживаете. Предположим, вы неожиданно просыпаетесь утром в Сан Франциско и не можете вспомнить, как там оказались. Затем, увидев в окно самолет, решаете, что прилетели из Лос Анжелеса. Конечно, вы могли прилететь, но могли приехать и на поезде, и на машине или даже приплыть на корабле. Только ваша память, ваш внутренний опыт могут подтвердить, что вы воспользовались именно этим средством, а не другим. Никакие рациональные заключения о сравнительной стоимости разных видов транспорта, требуемом времени и тому подобном не дадут вам такой уверенности, как контакт с вашим внутренним опытом.
— Я уверена, что все это так, но никогда не знаю наверняка, что представляет собой мой внутренний опыт. То есть иногда это довольно ясно, но чаще всего — нечто вроде тумана.
— Этот туман отчасти создается вашим собственным теоретизированием по поводу самой себя; вы заменяете им подлинное присутствие внутри самой себя.
— Возможно. Интересно, почему я так много этим занимаюсь? Должно быть, это связано с тем, что моя мать всегда спрашивала: “Так почему ты это сделала?” Мне казалось, у меня на все должны были быть уважительные причины.
— Как сейчас.
— Ой! Да, как сейчас.

Теперь рост Дженнифер стал более заметным. Она разрешала мне указать ей на то, как она запутывается в своих мыслях, и не воспринимала мои слова как критику, от которой необходимо защищаться. Дженнифер начала ценить другие стороны опыта больше, чем негативную добродетель невинности, и стала привыкать к мысли о необходимости прислушиваться к своему внутреннему голосу.

15 января

Вскоре после описанного выше сеанса я предложил Дженнифер участвовать в психотерапевтической группе. Она очень сомневалась.
— Я пойду в группу, если вы настаиваете, но я действительно не понимаю, чем мне может помочь общество множества людей, обремененных множеством проблем. Я и так достаточно запуталась, чтобы добавлять к своим проблемам чьи-то еще.
— Группа — это не место, где обмениваются проблемами. Это место, где вы можете попытаться быть самой собой, не прячась за правила или за что-то еще. Это место, где можно лучше понять, что угрожает вашему бытию с другими людьми и что необходимо сделать, чтобы по-настоящему быть самой собой. Вместо того, чтобы рассуждать об этом абстрактно, почему бы просто не сходить туда раз шесть, и мы увидим, как это на вас подействует.
— О’кей, если вы думаете, что это поможет, я попробую.

1 февраля

— Ну, Джим, я сходила в вашу группу вчера вечером... и я... Ну, я просто думаю, что, возможно, это не то, что мне сейчас нужно. То есть, я уверена, что...
— Кажется, вам трудно говорить сейчас об этом.
— Нет, просто... Ну, может быть. Во всяком случае, я не думаю...
— Кажется, вам действительно не по себе от того, о чем вы думаете или хотите сказать.
— Ну, понимаете, в каком-то смысле... Они кажутся такими несчастными и запутавшимися. Взять, например, Лоренса. Он так расстроен из-за своей ссоры с женой, и... и Кейт так злится на всех. И тот, другой... Я имею в виду мужчину, который... Его имя Фрэнк или Хэнк.
— Фрэнк.
— Да, Фрэнк кажется таким подавленным. Похоже на то, что он мог бы... Ну, все они, кажется, пережили такие ужасные вещи, и...
— И?
— И, вероятно, мне бы следовало понять, что мои проблемы — не такие трудные, как у них, и перестать чувствовать к себе жалость, но... — Пауза. — Но в любом случае, я не думаю, что хочу приходить туда еще раз. Кроме того, мне так трудно отлучаться из кампуса в это время...
— Дженнифер, я думаю, пока вы не сказали мне правду о своих чувствах по поводу группы.
— Ну да, возможно. Понимаете, дело в том, что я несколько разочарована тем, что вы почти не говорили и не руководили группой. Казалось, мы просто блуждаем без всякого плана... И, честно говоря, хотя мне и не хочется говорить об этом, я не думала, что другие окажутся такими... такими... больными. Я имею в виду, что у этих людей серьезные проблемы!
— Она кажутся вам намного более серьезными, чем ваши?
— Ну, не совсем. Я не имею в виду, что их проблемы действительно намного серьезнее. То есть то, что произошло между мной и Бертом и что я так путаюсь в своих чувствах и

мыслях... Да, возможно, эти вещи и не очень отличаются. Но эти люди кажутся такими раздавленными и сбитыми с толку. Я не знала, что люди могут так плохо справляться с проблемами, если вы понимаете, что я имею в виду.
— Думаю, что понимаю, но почему бы вам не пояснить это еще раз — для полной уверенности.
— Ну, например, Фрэнк. Я много думала о нем прошлой ночью после нашей встречи. Я спрашивала себя, может быть, мне следовало что-то сказать, попытаться как-то ободрить его. Он выглядел ужасно. Вы не беспокоитесь о нем? Знаете, когда он говорил, что хочет просто закрыть глаза на автостраде, и все...
— Вижу, несчастье Фрэнка тронуло вас?
— О да! Я даже спрашивала себя, доберется ли он благополучно до дома. Ох, вероятно, я говорю глупости. Вы, должно быть, знаете, что делать, и, кроме того, это и правда не мое дело.
— Но это заставило вас подумать: разумно ли, мудро ли было с моей стороны отпускать Фрэнка одного?
— Ну, не совсем. Вы знаете Фрэнка гораздо лучше меня. И я не хочу вмешиваться не в свое дело, знаете ли...
— Кажется, вам неудобно выражать какие-то сомнения насчет меня.
— Да, полагаю, да. Но, тем не менее, это не главное. Главное: я не думаю, что группа — это то, что мне сейчас нужно.

———————

Когда новый человек приходит в терапевтическую группу, ему нередко кажется, что другие люди в группе значительно более больны или больше пострадали, чем он, и вероятно, терапевт ошибся, поместив его вместе с ними. Именно эту реакцию и продемонстрировала Дженнифер. На самом деле она среагировала на то, как члены группы говорили о своих субъективных переживаниях. В повседневной жизни мы выражаем свои внутренние эмоции и импульсы публично только в состоянии большого стресса или нервного срыва. Поэтому Дженнифер приняла открытость членов группы за доказательство их серьезного психологического расстройства. Этот вопрос выяснился на третьем групповом сеансе, который посетила Дженнифер (она вернулась в группу после того, как ее опасения развеялись).

13 февраля

Фрэнк рассказывал о своих страданиях:
— Долгое время я просто чувствовал постоянную беспомощность и думал: “Какой, черт возьми, в этом смысл?” Ничто не имело значения, и я просто сидел, чувствуя, что во мне нет ни черта хорошего, и в мире — ни черта хорошего, и почему бы не покончить с этим разом? Но теперь, в последнее время, не знаю почему, во мне проснулось какое-то беспокойство, и я не могу сидеть тихо. Я чувствую себя чертовски несчастным, и тут же обнаруживаю, что выхожу из дома, слоняюсь вокруг, но не знаю, чего ищу. Или становлюсь таким злым, как будто меня только что ограбили, и не понимаю, почему я так взбесился. Не знаю, лучше это или хуже, но что-то, несомненно, происходит.
Когда Фрэнк закончил говорить, Дженнифер метнула на меня быстрый взгляд, как будто надеялась прочесть по моим глазам, являются эти изменения плохим или хорошим знаком. Хол, который взял Дженнифер под свою опеку в группе, поймал ее взгляд.
— Зачем ты смотришь на Джима, Дженнифер? Думаешь, он даст нам заключение по поводу Фрэнка?
Дженнифер была взволнована и немного обижена.
— Я не знала, что посмотрела на него. Я просто собиралась спросить Фрэнка, что бесит его в этих случаях.

Но от Хола было не так просто отделаться.
— Думаю, Дженнифер, ты увиливаешь и пытаешься перевести наше внимание снова на Фрэнка.
— Ну, может, и так. Но я правда хотела бы знать, если вы не примете это за простое любопытство. — Она остановилась, перевела дух и обратилась ко мне. — Я имею в виду, если вы не думаете, что это было бы... неправильно, не очень хорошо с вашей стороны... с вашей стороны сказать. Я имею в виду то, что происходит с Фрэнком, это нечто, чего вы хотели или...? Ладно, это не мое дело в любом случае. Оставим это.

Так Дженнифер боролась со своими чувствами, со своей заботой и страхом, со своей вовлеченностью и отделенностью. Она спрашивала себя, становится ли Фрэнку лучше или хуже. Ей было не по себе, что она так озабочена этим обстоятельством. Она думала, что не должна вмешиваться в “личное” дело, и удержалась от того, чтобы задать мне вопрос — из страха, что Фрэнку повредит, если он услышит мое мнение. Только постепенно она начала понимать, как мы все связаны друг с другом.

10 апреля

До поры до времени Дженнифер, казалось, ограничивалась наблюдением за тем, как другие члены группы открывали для себя сложное и важное соотношение между своей отделенностью и общностью с другими. Например, на следующей встрече Кейт исследовала свое прошлое и то, как оно повлияло на нее:
— Мои родители, как я теперь понимаю, никогда не учили меня чувствовать. Как будто любой нормальный человек естественным образом испытывает верные чувства, и ему не нужно подсказывать.
— Это верно, Кейт, — подхватила Луиза. — Теперь мне кажется странным, когда я понимаю, как безоговорочно судила людей за их чувства, даже не думая о том, чтобы помочь им узнать о них. Как раз на днях я разговаривала с доктором Райаном о...
— О, Бога ради! — взорвался Фрэнк. — Вы обе вызываете у меня головную боль своей болтовней.
Лоренс, который был в группе немного дольше, чем Дженнифер, забеспокоился — то ли по поводу невежливости Фрэнка, то ли по поводу причины его гнева.
— Лоренс, ты поморщился только что, когда говорил Фрэнк. Что случилось?
Лоренс: Ну, я думаю, я согласен с тем, что Луиза и Кейт говорили слишком абстрактно, но я бы хотел, чтобы Фрэнк... — Обращаясь к Фрэнку. — Я бы хотел, чтобы ты не был постоянно так раздражен и невежлив с дамами. Знаю, я старомоден, но твоя грубость меня расстраивает.
Хол: Да, Фрэнк, ты полез в бутылку, хотя, думаю, что ты прав.
Луиза: Ты правда меня испугал, Фрэнк, но я согласна, что мы ударились в абстракции. Все, что я на самом деле хотела сказать, — это что у меня, как и у Кейт, не хватает навыка по отношению к моим собственным эмоциям. Меня больше учили тому, что не надо чувствовать, чем тому, что надо.
Фрэнк: О черт, Луиза, я на тебя не злюсь. С тобой все в порядке. Просто я так паршиво чувствую себя все время. — Он рискнул чуть улыбнуться Луизе, к которой его, казалось, тянуло, как драчливого мальчишку к доброй тетушке.
Луиза: Ты не слишком хорошая реклама для чувств, старина Фрэнк. Я всегда боялась своих чувств, думала о них, как о бомбе с часовым механизмом, которая может взорваться, если только я взгляну на них или выпущу наружу. И, кажется, с тобой происходит именно то, чего я боялась.
Фрэнк: Так заведи свой механизм, и вперед!
Луиза: Боюсь, вас всех тогда разнесет на куски.
Дженнифер наблюдала, как зачарованная, но в основном молчала. Очевидно, ее поразила

та свобода, с которой другие выражали свои чувства и включались в чужие эмоции. Было ясно, что она пока не верила, что тоже может участвовать в этом, и не ощущала большого желания двигаться в этом направлении.

8 мая

Дженнифер не раз порывалась узнать мое мнение о состоянии Фрэнка. Она, очевидно, приняла его волнения близко к сердцу и хотела выяснить, насколько они серьезны, но не решилась показать, что озабочена этим. Я даже не уверен, что она позволила себе осознать то, что озабочена: это пугало ее. Фрэнк, давший ей уменьшительное имя "Дженни", вел себя так, как будто осторожные вопросы Дженнифер его раздражали. Но постепенно они, кажется, достигли взаимопонимания.
После нескольких групповых сеансов Дженнифер, сама того не желая, оказалась в центре внимания. Была вторая половина сеанса, когда Луиза заговорила о своем ощущении утраты.
Луиза: Мне почти сорок, а я чувствую себя так, как будто никогда не жила по-настоящему. Иногда, думая об этом, я злюсь и хочу разбить что-нибудь, но сегодня меня это просто поразило, и я чувствую такую печаль. Мне сорок лет, а у меня даже нет своего мужчины.
Кейт: Не хочу проявлять любопытство, но у тебя большой опыт по части мужчин?
Луиза: Все в порядке, Кейт, я могу говорить об этом. Может быть, мне даже станет легче. У меня был всего один роман, хотелось бы больше, но сейчас не так много возможностей. Кроме тех, кому нужна только дырка, а я хочу большего.
Фрэнк: Ты когда-нибудь... То есть ты еще...
Лоренс: Перестань, Фрэнк, не будь любопытным.
Фрэнк: О черт, ты такая старая дева, я просто хотел знать...
Луиза: Девственница ли я? Нет, Фрэнк. У меня есть небольшой сексуальный опыт, только одна настоящая связь, но из этого ничего не получилось...
Фрэнк: Почему?
Луиза: Он был женат, и...
Лицо Дженнифер внезапно напряглось. Она уставилась на Луизу, словно пожирая ее глазами. Она беспокойно двигалась, видимо, переживая некоторую внутреннюю борьбу.
Фрэнк: Когда это было?
Луиза: Пару лет назад. Это было недолго, но так чудесно...
Дженнифер: Ты... То есть, вероятно, это не мое дело, но... Я просто хотела спросить...
Она металась, едва могла говорить.
Луиза: Все в порядке, Дженнифер, мне нетрудно говорить об этом теперь. Что ты хотела спросить?
Дженнифер: Ну, просто... То есть, был ли он женат, когда ты...?
Луиза: Да, но...
Кейт: Луиза, как давно это было?
Луиза: О, иногда кажется, что только вчера; а в другой раз — что это давняя история. Странно, что это все еще так мучает меня.
Хол: Кажется, ты очень переживала — я имею в виду, когда все кончилось.
Луиза: Да, боюсь, что да. Некоторое время я думала, что наконец нашла то, что всегда искала, но потом... Полагаю, у меня с самого начала не было надежды.
Дженнифер: Какое право ты имела на что-то надеяться, ложась в постель с женатым мужчиной?
Она произнесла это с гневом, нетерпеливо подавшись вперед.
Луиза: Не знаю. Я об этом не думала. — Она испуганно отпрянула.
Дженнифер: Вы только трахаетесь с ними ради удовольствия, и вам наплевать на жену, не так ли? — Ее глаза сверкали, она то сжимала, то разжимала кулаки.

Луиза: Нет, нет. Я просто имела в виду... что думала о своей жизни и...
Дженнифер: Просто думала о себе и только о себе. Ты больше ни о ком не беспокоилась. Ах ты, сука, хотелось бы мне тебя проучить.
Фрэнк: Что ты так орешь, Дженни? Луиза и не говорит, что ни о ком не беспокоилась. Что ты так взъелась?
Кейт: Я догадываюсь, что ты была “третьей” стороной в похожей истории.
Хол: Дженнифер (пытаясь докричаться до нее), я рад, что ты, наконец, выразила свои чувства, но ты уж спустила всех собак на Луизу.
Луиза (плачущая и смущенная): Слушай, Дженнифер, я не знаю, что это означает для тебя, но не нужно срывать на мне зло. То, о чем ты говоришь, причиняет мне боль, но...
Дженнифер: Причиняет боль, да? Тебе повезло, что я не могу причинить тебе такую боль, какую бы мне хотелось. Грязная сука! Лживая, злая женщина. Ты ни о чем не заботилась, кроме того, чтобы переспать с чьим-нибудь мужем. Тебе не хватает женственности, чтобы завести своего собственного мужчину. Ты крадешь чужого. О, мне противно находиться с тобой в одной комнате...
Кейт: Дженнифер, мой муж тоже ушел от меня к другой женщине.
Дженнифер: Мне все равно. Мне нет дела до этого. Я просто хочу вцепиться в эту суку, и...
Джим: Дженнифер, ты обвиняешь ее в эгоизме, но ты только что отвернулась от Кейт, потому что поглощена своими чувствами.
Фрэнк: Господи, Дженни, да ты словно дикая кошка. Луиза вовсе не такая, как ты говоришь. Ты должна...
Дженнифер: Джим, ты прав. Извини, Кейт. Это было очень эгоистично с моей стороны. Но как ты можешь сидеть здесь спокойно и позволять этой... этой воровке мужей разговаривать с нами?
Кейт: Потому что я усвоила горький урок, Дженнифер. Никто не украл у меня мужа. Женщина, которая “увела его”, как ты бы выразилась, сделала это с моей помощью.
Дженнифер: Я не понимаю. Ты что, хотела, чтобы он ушел к ней?
Кейт: Неосознанно, по крайней мере. Просто я не верю, что один человек может украсть другого человека. Муж — это не бумажник. Думаю, я не могла дать своему мужу того, в чем он нуждался, и он стал искать другие возможности.
Дженнифер: Ну, может быть, это и правда в твоем случае, но я... Я просто так страдаю и так бешусь. Это было так несправедливо, так несправедливо.
Хол: Что было несправедливо?
Дженнифер: Он спал с моей подругой.
Хол: Что в этом несправедливого?
Фрэнк: Черт, почему бы не оставить ее в покое? Разве вы не видите, как она страдает?
Дженнифер: Нет, я не понимаю. Почему кто-то не согласен, что это несправедливо? Он спал с другой женщиной. С моей подругой.
Лоренс: Конечно, я согласен. Это мучает тебя.
Хол: Но что в этом “несправедливого”?
Кейт: Как будто правила игры были нарушены. Мне знакомо это чувство, Дженнифер, но хочу тебе посоветовать разобраться в том, как ты этому способствовала.
Дженнифер: Я ничего не делала.
Хол: Меня этим не купишь. Нужно постараться, чтобы получить неверного мужа. Я думаю, ты просто не хочешь осознавать это.
Фрэнк: Меня тошнит от ваших лекций.
Дженнифер: Да, меня тоже. От всех вас. Вы нисколько не заботитесь о приличиях и справедливости. Все так несправедливы. Вы встали на сторону этой суки. Думаете, она такая замечательная, что трахалась с чужим мужем. Ну так я скажу тебе (поворачиваясь к Луизе): ты паршивая свинья, на тебя и плюнуть противно; я бы даже не осталась с тобой в одной комнате, если бы не...

Луиза: Ах ты самодовольная гусыня! Я ничего не сделала ни тебе, ни твоему мужу, а ты называешь меня всеми грязными словами, какие можешь вспомнить. Да кто ты такая, чтобы так со мной разговаривать?
Хол: Хорошо, что ты оставила свою самоосуждающую позицию и заступилась за себя, Луиза.
Луиза: Видимо, я медленно соображаю, но сейчас и правда разозлилась. Леди (обращаясь к Дженнифер), у вас столько истерических претензий, и если вы и с ним вели себя так же, я не виню вашего мужа за то, что ему захотелось большего понимания.
Дженнифер: Ах ты, шлюха, не смей так разговаривать со мной!
Кейт: Дженнифер, Дженнифер, ты не можешь так. Ты не можешь...
Дженнифер: А ты! Нечего изображать здесь мудрую мамашу. Не знаю, что ты делала, чтобы твой муж удрал от тебя, но не пытайся доказать мне, что я делала то же самое. Я всегда была верной женой. Играла честно! Честно! — Она почти кричала, стараясь, чтобы ее услышали .
Джим: Ты сейчас чувствуешь себя очень одинокой, Дженнифер?
Дженнифер: Конечно. Это сборище... Все говорят мне, что это по моей вине Берт спал с Элен. Они встают на его сторону. А это несправедливо. Это он виноват. Берт виноват.
Хол: Дженнифер, мы этого не говорим.
Дженнифер: Говорите. Не пытайтесь идти на попятный, — вне себя от гнева, она бросалась из стороны в сторону.
Фрэнк: Дженни, успокойся. Сейчас ты не в себе.
Дженнифер: Никому из вас нет дела до клятв, верности, брака. Вероятно, вы все с кем-то все время трахаетесь. Я не хочу иметь с вами ничего общего. От вас воняет! (Мне:) А вы, Джим, разве это не ваша идея и разве вы не утверждали, что это мне поможет? Я говорила вам, что не должна находиться среди этих людей. У меня есть ценности. Я не просто похотливое животное. Я...
Луиза: У тебя есть свои достоинства, но ты не замечаешь людей. Ты просто выносишь приговор и хочешь применить наказание — все по своей собственной ханжеской воле.
Лоренс: Дженнифер, то, что сказала Луиза, звучит жестоко, но она права. Ты действительно выглядишь ужасной ханжой.
Дженнифер: О, разве честь и обязательства ничего не значат для вас, люди? Разве ничего не значит, что Берт нарушил свое обещание? Это так несправедливо! Вы так несправедливы! Все говорят мне, что я виновата. Но это не я спала с Элен или с кем-то еще. Это несправедливо! Он развлекался, а теперь все защищают его и говорят, что он прав.
Фрэнк: Эй, да ты не из-за себя ли расстраиваешься, а?
Хол: Звучит так, как будто тебе самой хотелось бы этого.
Луиза: Она не может позволить себе желать этого. Правила важнее.
Дженнифер: Ты права, черт возьми, они важнее. У меня есть принципы. Принципы, слышишь? Нечто такое, о чем ни ты, ни кто-либо здесь ничего не знают.
Лоренс: А у тебя есть принципы, чтобы осуждать людей без доказательств?
Дженнифер: О, ты выглядишь так величественно и кажешься святошей. Ты еще не переспал с Луизой? Почему? Возможно, как раз сейчас она стремится подцепить очередного женатого мужчину. Не так ли, Луиза?
Фрэнк: Дженни, ты и правда можешь быть стервой, если захочешь, верно?
Луиза: Ты, кажется, ревнуешь меня, Дженнифер; ты уверена, что сама не хочешь Лоренса?
Дженнифер: Ах ты... ты... Я не слоняюсь вокруг, раздвигая ноги перед каждым встречным, как ты.
Луиза: Слушайте, леди, не судите по себе. Вы ничего обо мне не знаете. Вы знаете только то, что смогли придумать своим слабым умишком. Должно быть, у вас больное воображение.

Дженнифер: Я не обязана выслушивать все это от потаскухи. Я собираюсь пойти домой и принять ванну, чтобы смыть с себя всю грязь, в которой барахтается эта группа.
Хол: Дженнифер, сейчас ты просто хочешь сорвать зло на всех нас. Ты не думаешь, что говоришь и кого обижаешь.
Дженнифер: О, я думала, вы все разные, а вы...
Кейт: Дженнифер, ты действительно ведешь себя совершенно ханжески, и, хотя я хочу быть на твоей стороне, начинаю на тебя злиться.
Дженнифер: Не беспокойся. Мне не нужна ни ты, ни кто-либо другой.
Она была как безумная; зачем-то достала сумку, открыла ее, начала рыться, одновременно плача и вскрикивая.
Луиза: Что, не можешь принять это? Ты можешь это смыть, но не можешь принять. Когда становится жарко, хочешь сбежать, уйти домой. Неудивительно, что твой муж захотел настоящую женщину.
Лоренс: Это низко, Луиза (Пытаясь примирить обеих).
Дженнифер: Су-у-ука! (Взвизгивая.) О, ненавижу тебя! Ненавижу! Я глаза тебе выцарапаю.
Она вскочила со стула, угрожая Луизе.
Фрэнк: Эй, Дженни!
Он схватил ее, и они упали на пол. Дженнифер плевалась и царапалась.
Фрэнк: Черт, да ты сильная.
Дженнифер: Пусти меня! Я ей покажу. Я убью ее! Убью! О! О!
Она услышала себя, услышала повторяющееся слово “убью”, и внезапно затихла. Буря прошла. Она в изнеможении лежала на руках у Фрэнка, тихо всхлипывая.
Фрэнк держал ее с удивительной нежностью. Остальные члены группы сидели как пришибленные, обессиленные бурей эмоций, которая пронеслась над нами. Кейт и Луиза плакали. Лоренс утонул в кресле, закрыв лицо ладонями. Хол пытался спрятаться от самого себя, заглядывая в глаза другим. Я внезапно почувствовал себя таким уставшим, что едва мог двигаться. Хотя я и мало говорил, но все время был как на иголках, готовясь вмешаться, как только почувствую, что это будет необходимо. Мне хотелось, чтобы эта пьеса была доиграна до конца, потому что чувствовал: она исполнена смыслом почти для каждого в этой комнате.
Луиза подняла голову и низким голосом заговорила с Дженнифер:
— Дженнифер, были моменты, когда я называла себя худшими словами, чем те, которые произнесла ты, но мне бы хотелось, чтобы ты знала: все было не так, как ты думаешь. Он был женат, это правда. Но был одинок, и в то время, когда я была с ним, он действительно думал, что у них с женой все кончено. Только после того, как его жена узнала о нас, она в конце концов решила, что ей нужен муж. И я уговаривала его вернуться к ней, потому что была так виновата. Теперь я знаю, что не должна была делать этого. У них так ничего и не получилось. Он уехал куда-то, и я никогда больше его не видела.
Дженнифер (Плача): Извини.
Все перебрасывались короткими предложениями, полушепотом, собирая свои вещи и не решаясь уйти. Обычно после сеанса группа остается без меня — после истечения формального времени. Сегодня никто не собирался оставаться. Все понимали без слов, что эмоционально истощены до предела.
Я сидел тихо, желая понять, как чувствует себя Дженнифер. Возможно, она захочет поговорить со мной. Луиза, плача, дотронулась до плеча Дженнифер, слабо улыбнулась мне и вышла. Другие тоже покинули комнату, пока Фрэнк и Дженнифер тихо и как-то смущенно сидели там, куда они упали в момент борьбы. Я думал, что Дженнифер прячется в объятиях Фрэнка, не решаясь взглянуть на других людей. Она повернулась ко мне, с лицом, на котором не отражалось ни одной эмоции, кроме внутренней боли. Ее глаза были красными, косметика потекла.
— Я здесь, Дженнифер, — сказал я, — если вы хотите сейчас поговорить.

Ее голос охрип от напряжения и крика.
— Нет, все в порядке. Я пойду домой, у меня будет время поговорить с вами завтра. — Она встала и быстро ушла.
Фрэнк вопросительно посмотрел на меня.
— Я не знаю, Фрэнк. Правда не знаю. Мы должны доверять ей. — Внутренне я поразился совпадению: когда-то Дженнифер беспокоилась о Фрэнке.
— О'кей, спокойной ночи. — Он ушел, и я утомленно закрыл комнаты.

9 мая

На следующий день Дженнифер опоздала на десять минут, что было весьма необычно для нее. Когда она, наконец, пришла, я почувствовал облегчение.
Она села в кресло, вместо того чтобы лечь на кушетку. Она была подавлена и не смотрела на меня. Ее лицо было напряженным, а грим наложен небрежно.
— Вы выглядите выжатой, Дженнифер.
— Да. — Ее было почти не слышно. — Мне так стыдно.
— Кажется, вы осуждаете себя.
Пауза.
— Да, вероятно, да. Я осуждаю всех остальных, так почему же не себя?
— М-м-м.
— Мне нужно вам кое-что сказать. Я... я... я провела ночь с Фрэнком.
— М-м-м...?
— Мы не... мы не занимались любовью. Но мы... мы... спали вместе. То есть мы спали в одной постели... без одежды. Думаете, я чудовище?
— А что вы сами думаете?
— Я не знаю. — Плача. — Я не знаю. Я никогда раньше ничего такого не делала. Может быть, Луиза была права? Я ревновала? Я хотела... быть с мужчиной? Мне было так хорошо, когда он держал меня. Я не была с мужчиной... с тех пор, как Берт сказал мне...
— Она заплакала сильнее. — Я не знаю, почему мы не занимались любовью. Я хотела. А Фрэнк не стал. — Она перестала плакать. — Думаете, он не хотел меня, просто пожалел?
— Как вам трудно принять, что, может быть, кто-то просто заботится о вас, даже если и не поступает по-вашему.
— О! — Она отпрянула назад, словно обжегшись.
— Обидно слышать это, да? — Я был мягок, но настойчив.
— О, да. — Она снова начала плакать. — Я не люблю говорить такие вещи. Но это правда, вероятно. Думаю, Фрэнк в самом деле заботится обо мне.
— И теперь вы можете допустить это.
— Да, и я забочусь о нем. Думаю, он хотел бы заняться со мной любовью. Я могла сказать ему, знаете... — Ее потрясла внезапная мысль.
— Да, Дженнифер.
— Он просто не хотел делать этого таким образом. Но, Джим...
— Угу?
— Я хотела. Я хотела, чтобы он любил меня. А я ведь все еще замужняя женщина!
— А это против правил для замужних женщин — желать, чтобы другой мужчина, а не ее муж, любил ее?
— Да, я... Ну, не просто желать этого. Но я бы... А я все еще замужем за Бертом. Хотя он и не живет сейчас дома. Мы все еще женаты.
— Все еще женаты.
— Да, и я хочу быть замужем за ним, за Бертом. Но я хотела, чтобы Фрэнк... О, я так запуталась!
— Вы запутались в своих желаниях?
— Ну, да. То есть нет. Я хочу быть с Бертом, и действительно хотела заниматься любовью

с Фрэнком прошлой ночью, и... О, у меня такая каша в голове. Думаете, он возненавидит меня? — Я так и не понял, кого она имеет в виду — Фрэнка или Берта.
Она горько плакала. Постепенно слезы стали высыхать, они принесли облегчение. Хотя конец нашего путешествия был еще далеко впереди, Дженнифер начала принимать неприемлемое — саму себя.

———————

В детстве Дженнифер воспитывали в духе обесценивания ее внутреннего бытия и добросовестного следования определенным правилам. Для нее было так важно делать все правильно, что временами она почти не могла со мной говорить. Дженнифер пыталась удержать в голове все возможные соображения и принять во внимание все возможные следствия того, что могла бы сказать, и поэтому испуганно замолкала, не в состоянии сказать ничего вообще. Ее жизнь была во многом похожа на ее речь. Каждое действие, которое она предпринимала, должно было сначала преодолеть суровую самокритику, и часто, когда это не происходило, оставалось незавершенным. Требование совершенства является прямым источником подавления любых человеческих усилий и средством избегания внутреннего осознания.
Внутри меня, как и Дженнифер, и любого из нас, лежит знание, являющееся истинным корнем моей жизни. Это глубокое чувство, которое, как биение сердца, придает ощущение жизни любому моменту осознания. Оно пульсирует, как субъективное чувство бытия. Оно необязательно должно быть непогрешимым в каком-то абсолютном смысле, но это наиболее надежное ощущение моей жизни, которое я могу иметь в настоящий момент.
Дженнифер потеряла опору в жизни, которая могла бы дать ей хоть какую-то внутреннюю ориентацию. Ей были известны только те эмоции, — главным образом, гнев, — которые могли достичь достаточной интенсивности, чтобы пробиться сквозь ее тусклую внутреннюю чувствительность. И поэтому она часто оказывалась жертвой слепых импульсов, не управляемых с помощью остальных внутренних стремлений — например, сострадания, ценностей, любви к мужу.
Дженнифер не уникальна в своей слепоте к собственной внутренней жизни. Под напором механистического взгляда на человека и его работу, у всех у нас появилась тенденция обесценивать, прятать и даже хоронить это жизненно важное чувство, которое может дать нам прочную основу для встречи со своими переживаниями. Мы становимся пленниками внешнего, объективного и логически правильного, и таким образом теряем свою индивидуальность и внутреннюю опору.
Дженнифер пыталась отрицать свою способность выбора. Она искала правила и принципы, которые принимали бы решения вместо нее, стремилась всегда защитить себя от любой возможной критики. Она напоминала мне преследуемого беглеца, который постоянно прячется за деревьями, холмами и т.п., чтобы не превратиться в открытую мишень. Дженнифер постоянно пряталась за правилами, за тем, что говорят другие, за всем тем, что могла придумать, чтобы защититься от самостоятельного действия.
Для Дженнифер принятие ответственности было неразрывно связано с необходимостью признать свою вину. Если я объясняю свои действия и реакции как полностью обусловленные другим человеком, я оказываюсь рабом или роботом, принадлежащим этому человеку. Как всегда в такой ситуации, смысл игры состоит в том, чтобы доказать вину другого человека и свою собственную беспомощность. Первопричиной этой бесплодной игры являются отношения двух людей, которые становятся противниками. Такое состязание обычно оканчивается тем, что каждый из соперников чувствует бесплодность своих усилий, но ошибочно приписывает ее сопротивлению другого, не понимая подлинной природы проблемы. Если я выигрываю в этой игре, то перестаю себя чувствовать бессильной и рассерженной жертвой. Если проигрываю — чувствую гнев и стыд. Короче говоря, это ситуация, в которой невозможно выиграть. К сожалению, в ней

пребывает слишком большое количество семейных пар.
Когда Дженнифер смогла принять на себя ответственность за свои отношения с мужем (а он перестал пытаться доказать ее вину), они обнаружили, что могут относиться друг к другу как партнеры, пытающиеся установить удовлетворительные отношения, а не как противники, пытающиеся обыграть друг друга. Конечно, они не пришли к согласию в одночасье и не установили его раз и навсегда, но они разорвали порочный круг несогласия — обвинения — вины — чувства обиды — нового несогласия — новых обвинений...
Дженнифер завершила терапию, но ее профессиональные проблемы сохранились. Терапия их не решила. Однако то, чего добилась терапия, очень важно. Она помогла Дженнифер признать, что вполне нормально для нее расстраиваться, испытывая конфликт между правилами, с одной стороны, и индивидом — с другой. Раньше, когда Дженнифер переживала такой конфликт, она чувствовала, что с ней что-то не в порядке. Она верила, что если бы была такой, какой должна быть, то не расстраивалась бы, настаивая на наказании нарушителя установленных правил и не терзалась бы, пренебрегая правилами в других случаях. Она была бездумно уверена, что существует правильный способ решить любое дело и что если бы была такой, какой должна быть, то знала бы этот правильный способ. Терапия помогла Дженнифер понять, что она никогда не достигнет этого состояния; и на самом деле ей следует беспокоиться как раз тогда, когда она перестает мучиться, принимая решения. Главное, что она привносила в свою работу, — свое человеческое беспокойство. Беспокойство и было ее уникальным человеческим вкладом в то, что иначе превратилось бы в безличный механический процесс.
Когда ее угрызения совести по поводу своего беспокойства прошли, Дженнифер смогла эффективнее применять это беспокойство, решая важную проблему: как сохранить уважение к индивиду и одновременно защитить группу?
Дженнифер помогла мне понять несколько важных аспектов человеческого существования и попыток усилить осознание внутреннего чувства.
Я отвечаю за то, что говорю и делаю. Если я пытаюсь избежать ответственности, это приводит к бессилию и гневу. Я могу использовать правила, законы, традиции, мнения других людей и все, что угодно, что может помочь мне принять решение, но только я сам могу сделать выбор. Когда я слишком испуган, чтобы идентифицироваться со своими решениями, я ускользаю от них, и в этом случае я теряю чувство собственной идентичности и доступ к своему внутреннему чувству.
Умение беспокоиться о том, что я говорю и делаю, — часть моего человеческого существования и призвания. Когда я не испытываю беспокойства, когда не чувствую неуверенности (а это почти одно и то же), я не играю никакой истинной роли в том, что происходит; тогда я просто наблюдатель. Беспокойство необходимо при принятии решений, влияющих на людей. Я бы не хотел, чтобы врач или судья принимали решения, касающиеся меня, не испытывая при этом колебаний и неуверенности. И я сам не хотел бы быть таким человеком — по крайней мере, в том, что составляет наиболее важную часть моего бытия.
Если я взаимодействую с другими только на основании правил или попытки справедливого расчета, я теряю полноту бытия. Есть свойства в человеческом глубоком контакте, которые преодолевают механическую правильность и одинаковость. Если я встречу странника на середине пути, то захочу пройти весь путь с тем, о ком искренне забочусь.
Если я хочу быть совершенной, безупречной личностью, если хочу быть выше всякой критики, я ставлю перед собой нереальную цель. Я хочу хорошо делать многие вещи, потому что качество исполнения нередко влияет на смысл деятельности. Но безупречность ради нее самой или ради собственной безопасности бессмысленна. Вряд ли что-либо заслуживает того, чтобы делать это как можно лучше.
Когда в принятии решений мы полагаемся на правила и инструкции, когда мы зависим от абстрактных принципов (например, “справедливости”), когда мы перекладываем на

других ответственность, мы подавляем свое осознание внутреннего чувства, которое необходимо нам для подлинного переживания собственной жизни. Мои решения должны находиться в гармонии с моим субъективным чувством. Только тогда они будут иметь для меня значение.

_____

Выше я говорил о Дженнифер как о танцовщице с поврежденными ногами. Этот образ был больше, чем метафорой. Она действительно любила двигаться, и неоднократно говорила мне о том чувстве освобождения и легкости, которое испытала, сбросив с себя жесткие требования, которые себе навязала. К концу нашей совместной работы я стал замечать изменения в позе Дженнифер и в ее движениях. Необходимость постоянно быть правой и вести себя должным образом давила на нее ужасным грузом. И как только можно было с ним двигаться?
Когда я говорю о биении жизни, я думаю о том, насколько важен для физической жизни сердечный ритм, и понимаю, что в субъективной жизни тоже есть свой ритм. Если я позволю себе успокоиться и прислушаться к своему внутреннему чувству, если я действительно буду жить в соответствии с ним, в моих движениях появится плавность, в голосе — гармония, в моем воображении — музыкальность. Внутреннее чувство является эстетическим усилителем не в меньшей степени, чем экзистенциальным постижением.
**Проанализировать случаи по примерному перечню вопросов, обсуждаемых на супервизии.**

1. Общие сведения о пациенте: возраст, профессия, семейное положение, религия, характеристика микросоциального окружения.

2. Симптомы, их значение, содержание, история, метафоры.
Жалобы. Предъявленные жалобы начинаются с описания имеющихся жалоб словами инициатора обращения или того, кто первым вступил в контакт. Предъявленная жалоба — это платформа, на которой базируется дальнейшая оценка.

4.Опыт общения семьи со специалистами помогающих профессий:
- общение семьи/пациента со специалистами в настоящее время;
- прошлый опыт обращения за психологической помощью;
- влияние прошлого опыта на точку зрения профессионалов.

5.Анамнез заболевания. Время возникновения симптомов. Связь с особенностями жизни и деятельности, с другими заболеваниями и факторами жизни (в т. ч. психогенными). Наличие «светлых промежутков» (без симптомов), с чем, по мнению пациента, они связаны. Что изменилось в лучшую сторону в жизни пациента и его семьи с появлением симптомов, что — в худшую.

6. Условия оказания помощи:
- амбулаторное или стационарное лечение (например, при угрозе суицида, психической неустойчивости, неэффективности амбулаторной терапии), консультации по телефону, выезд на дом, консультации вне официального времени, ночью, в выходные, прерывание отпуска, экстренные случаи.
- индивидуальная, супружеская, семейная или групповая психотерапия, интеграция моделей, один или несколько психотерапевтов.

7. Контекст направления
- Кто дал пациенту направление на терапию?
- Кто порекомендовал или заставил пациента обратиться к психотерапевту?

- Почему пациента направили именно к супервизируемому терапевту?
- Связывают ли психотерапевта с пациентом или его микросоциальным окружением какие-либо еще отношения, кроме терапевтических?

8.Ожидания пациента
- Что надеется получить от психотерапии пациент?
- Как он выразил свои пожелания по психотерапии?
- Что указывает на его скрытые желания в этом отношении?
- Реальны ли желания пациента?
- Почему пациент пришел именно к супервизируемому?
- Почему пациент именно сейчас хочет воспользоваться психотерапией?
- Имеется ли несколько противоречащих друг другу задач (ожиданий)?

9. Ожидания психотерапевта
- Считает ли психотерапевт себя компетентным (ой) предоставить пациенту то, чего ожидает последний?
- Готов ли психотерапевт исполнить это?
- Есть ли у психотерапевта собственная цель в психотерапии (явная, неявная), от которой пациент уклоняется?

10. Цель психотерапии (контракт)
- Определялись ли вместе с пациентом цели психотерапии?
- Каковы установленные цели?
- Имеются ли у психотерапевта гипотезы происхождения проблем у пациента?
- Как определяется продвижение к установленным целям психотерапии? Кто за это отвечает?
- Разъяснялся ли пациенту вопрос о границах "возможного" в психотерапии?
- Каков терапевтический прогноз?
- Какова предварительная оценка длительности общего лечения?
- Какова длительность и частота психотерапевтических встреч?
- Каков гонорар, кто будет покрывать расходы, оплата пропущенных встреч?
- Сошлись ли вы с пациентом на конкретных условиях?
- Способен ли пациент, исходя из сложности его заболевания и характера, придерживаться оговоренных Вами правил?

11. Терапевтические отношения (перенос-контрперенос).

12. Является ли избранный метод наилучшим при существующем диагнозе, структуре пациента и целях терапии?

13. Почему супервизируемый представляет именно этого пациента?

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится на бумажных носителях

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра _____
направление подготовки (специальность)_____
дисциплина_____

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №___**

I. **ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №____/**
**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА**

# Универсальная форма поддержки терапевтов, позволяющая им сфокусированным взглядом посмотреть на свои трудности в работе с клиентами, а также разделить часть ответственности за эту работу с другим, как правило, более опытным профессионалом
+Супервизия
Психотерапия
Консультирование
Мастер класс

# Выделите 2 основных вида контракта существующих в супервизии:
Контракт на метод и контракт на отношения супервизора
+Базовый контракт, динамический контракт
Базовый контракт, контракт на конфиденциальность
Контракт на отношения консультанта-клиента, динамический контракт

# Кто является разработчиком модели «Воспроизведение межличностного процесса»?
+Н. Каган
А. Айви
З. Фрейд
К. Роджерс

# Психоаналитические модели супервизии были разработаны?
Ч. Труа
К. Роджерсом
+Экстайном и Уоллерстейном
А. Айви и Н. Каганом

# Кто является законным представителем модели «микроконсультирования»?
Н. Каган
+А. Айви
З. Фрейд
К. Роджерс

# Кто из ниже перечисленных является представителем «Дискриминационной модели» супервизии?
+Ж. Бернар
Ч. Труа
А. Айви

К. Роджерс

**II. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Супервизия переноса и контрпереноса в терапевтических отношениях.
2. Супервизия психологических зашит и преодоление сопротивления в процессе психотерапии.

**III. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ**

Анализ случая Дженифер

Заведующий кафедрой _____(_____)

Декан _____факультета__ _____ (_____)

«____»_____20___

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

| № | Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы | Типы занятий | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы |
|---|---|---|---|
| 1 | ГБУЗ «Областная клиническая психиатрическая больница №1» 3 этаж, 9 отделение, ул.Цвиллинга, 5 | Лекции; Практические занятия; Самостоятельная работа | Аудитория, оснащенная посадочными местами, столами; комната проведения СПЭ, оснащенная посадочными местами; мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); наборы психологического инструментария |

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 3<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд.УК.3.1.<br>Разрабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе формирует членов команды для достижения поставленной цели | **Знать:**<br>- стратегию сотрудничества и на ее основе формирует членов команды для достижения поставленной цели | вопросы №1-10 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать стратегию сотрудничества и на ее основе формировать членов команды для достижения поставленной цели | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками сотрудничества и на ее основе формировать членов команды для достижения поставленной цели | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | Инд.УК.3.2.<br>Планирует командную работу, распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды. | **Знать:**<br>- командную работу, распределять поручения и делегировать полномочия членам команды. | опросы №1-10 |
| | | | **Уметь:**<br>- планировать командную работу, распределять поручения и делегировать полномочия членам команды. | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками командной работы, распределения поручений и делегирования полномочий членам команды. | вопросы №10-20 практические задания №1….. |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.УК.3.3.<br>Корректирует работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов. | **Знать:**<br>- работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов. | опросы №1-10 |
| | | | **Уметь:**<br>- корректировать работу команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов. | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками корректировки работы команды с учетом интересов, особенностей поведения и мнений ее членов. | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| 2 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | опросы №1-10 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | Инд.УК4.2. | **Знать:** | опросы №1-10 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | - результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | |
| | | | **Уметь:**<br>- демонстрировать результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| | | | **Владеть:**<br>- результатами академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | вопросы №10-20 практические задания №1….. |
| 3 | ОПК 8<br>Способен использовать модели и методы супервизии для контроля и совершенствования профессиональной деятельности психолога | Инд.ОПК.8.1.<br>Использует практические подходы и методы супервизии для совершенствования профессиональной деятельности психолога | **Знать:**<br>- практические подходы и методы супервизии для совершенствования профессиональной деятельности психолога | вопросы №20-30 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать практические подходы и методы супервизии для совершенствования профессиональной деятельности психолога | вопросы № 30-40 практические задания №…1.. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками практических подходов и методов супервизии для совершенствования профессиональной деятельности психолога | вопросы № 30-40 практические задания №…1.. |
| | | Инд.ОПК.8.2.<br>Оказывает индивидуальную психологическую помощь клиентам и осуществляет супервизию | **Знать:**<br>- знать способы оказания индивидуальной психологической помощи клиентам и осуществления супервизию | вопросы №20-30 |
| | | | **Уметь:**<br>- оказывать индивидуальную психологическую помощь клиентам и осуществлять супервизию | вопросы № 30-40 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | практические задания №…1.. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками оказания индивидуальной психологической помощи клиентам и осуществлять супервизию | вопросы № 30-40<br>практические задания №…1.. |
| | | Инд.ОПК.8.3.<br>Проводит психологические тренинги, направленные на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов, и осуществляет супервизию | **Знать:**<br>- психологические тренинги, направленные на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов, и осуществляет супервизию | вопросы №20-30 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить психологические тренинги, направленные на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов, и осуществляет супервизию | вопросы № 30-40<br>практические задания №…1.. |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения психологических тренингов, направленных на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов | вопросы № 30-40<br>практические задания №…1.. |
| | | Инд.ОПК.8.4.<br>Проводит занятия с клиентами по вопросам управления, эффективной организации труда, повышения квалификации и осуществляет супервизию | **Знать:**<br>- информацию по вопросам управления, эффективной организации труда, повышения квалификации и осуществлению супервизии | вопросы №20-30 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить занятия с клиентами по вопросам управления, эффективной организации труда, повышения квалификации и осуществлению супервизии | вопросы № 30-40<br>практические задания №…1.. |
| | | | **Владеть:** | вопросы № 30-40 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - навыками проведения занятий с клиентами по вопросам управления, эффективной организации труда, повышения квалификации и осуществлению супервизии | практические задания №…1.. |
| 4 | ПК 2<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | Инд.ПК.2.2.<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся | **Знать:**<br>- планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся | вопросы №25-35 |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся | вопросы № 36-40 практические задания №…1 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками по формированию и реализации планов по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся | вопросы № 36-40 практические задания №…1 |
| | | Инд.ПК.2.3.<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей. | **Знать:**<br>- индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей. | вопросы №25-35 |
| | | | **Уметь:**<br>- проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей. | вопросы № 36-40 практические задания №…1 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей | вопросы № 36-40 практические задания №…1 |

## 7.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
## Б1.О.07 Методология научного исследования в психологии

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд.УК.1.3.**<br>Анализирует надежность источников информации и выбирает необходимый для решения проблемных ситуаций |
| | **Инд.УК.1.4.**<br>Использует логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в своей предметной области |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК.5.2.**<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| | **Иинд.УК.5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ОПК 1**<br>Способен организовывать научное исследование в сфере профессиональной | **Инд.ОПК.1.1.**<br>Определяет конкретные цели научного исследования в связи с лечебно- |

| | |
|---|---|
| деятельности на основе современной методологии | диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии |
| | **Инд.ОПК.1.2.** Планирует научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик |
| | **Инд.ОПК.1.3.** Формирует комплекс психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определяет последовательность их применения |
| **ОПК 2** Способен планировать, разрабатывать и реализовывать программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности, применять обоснованные методы оценки исследовательских и прикладных программ | **Инд.ОПК.2.1.** Способен к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности |
| | **Инд.ОПК.2.2.** Формулирует задачи, составляет программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации |

2.**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** представление презентации.
**Оценочные материалы:** темы презентаций по дисциплине.

1. Проблемы нормы и абнормальности.
2. Норма и развитие
3. Категория развития в современной психологии.
4. Организационные формы диагностического процесса.
5. Цели комплексного медико – психолого – педагогического обследования ребенка.
6. Психическое развитие младенца.
7. Основные причины нарушения психического развития в раннем детстве.
8. Диагностика умственного развития детей раннего возраста.
9. Программы ранней комплексной диагностики развития ребенка.
10. Развитие функций и строения перцептивной деятельности в дошкольном возрасте.
11. Методы оценки развития речи.
12. Методы диагностики способности к символической игре.
13. Диагностика сформированности приемов учебной деятельности.
14. Коррекция несформированности приемов учебной деятельности.
15. Диагностика развития личностно – мотивационной сферы.
16. Кризис подросткового возраста в норме и при наличии патологии (классификация).
17. Стадии становления Эго-идентичности и их измерение: диффузия, предрешение, мораторий, достижение идентичности.

18. Ценностные и профессиональные ориентации подростков.
19. Моральное развитие: модели оценки и методы диагностики.
20. Психопатологические синдромы подросткового возраста.
21. Эмоционально-личностные расстройства, акцентуации характера (А.Е. Личко).
22. Обучающий эксперимент - диагностические и коррекционные задачи при исследовании аномалий развития.
23. Проблема отграничения сходных состояний.
24. Сочетание качественного и количественного анализа результатов.
25. Выделение поврежденных и сохранных звеньев в структуре дефекта при дизонтогениях.
26. Зона ближайшего и зона актуального развития

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**
**Оценочные материалы в рамках модуля I**
**«Методология исследования в клинической психологии».**
**Тема 1. Дизайн исследования. Описательные исследования. Аналитические исследования. Нерандомизированный (квазиэкспериментальный) и рандомизированный дизайны. Открытое, слепое, двойное слепое исследование. Исследования в параллельных, связанных группах и перекрестный дизайн.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*
1. Принципы, цели, направления, формы диагностики развития.
2. Требования к организации и проведению психологического исследования у детей.
3. Требования к набору диагностических заданий.
4. Условия проведения психологического исследования.
5. Наиболее распространенные ошибки при проведении обследования,
6. Этапы диагностического процесса.
7. Клинико-психологические методы.

*Вопросы для групповой дискуссии:*
1. Основные подходы в решении проблемы «норма-патология».
2. Общие закономерности нормального и отклоняющегося развития.
3. Специфические закономерности нормального и отклоняющегося развития.
4. «Норма-патология» с позиции различных направлений в психологии.

*Тестовые задания:*
1. Основная форма развития человека как индивида:
а) Филогенез;
б) Персоногенез;
в) Социогенез;
г) Онтогенез.

2. Принцип развития гласит:
а) все явления объективного мира (включая и психические) взаимосвязаны и подчиняются причинно-следственным законам, которые могут быть выявлены;
б) психическая ориентировка живых организмов носит активный ориентировочно-исследовательский характер, направленный на исследование окружающей среды и на прогнозирование ее возможных изменений;
в) объяснение психических явлений и процессов возможно только при изучении

закономерностей их формирования и развития;
г) объяснение особенностей и закономерностей развития психики человека возможно только при учете конкретно-исторических условий его индивидуального развития.

3. В определение понятия "здоровье ребенка" вносят все перечисленные критерии, кроме:
а) оптимального уровня достигнутого развития физического, нервно-психического, интеллектуального;
б) достаточной функциональной и социальной адаптации;
в) высокой степени сопротивляемости по отношению к неблагоприятным воздействиям;
г) отсутствия пограничных состояний и признаков хронических заболеваний;
д) показателей рождаемости.

4. Что означает в дословном переводе с греческого языка термин «диагностика»?
а) «способность видеть»;
б) «способность слышать»;
в) «способность распознавать»;
*г)* «способность хранить».

5. Укажите вариант, который не относится к критериям «нормальности» развития:
а) ребенок развит во всех составляющих частях организма и организма как целого, соответственно возрасту;
б) ребенок развивается в соответствии с его общим собственным трендом, определяющих развитие его индивидуальных свойств, способностей;
в) ребенок развивается в соответствии с требованиями общества, определяющими активные формы поведения и дальнейшие перспективы его развития;
г) отсутствие у ребенка соматических заболеваний, затрудняющих социальную адаптацию.

6. Укажите подход к норме и патологии с точки зрения бихевиоризма:
а) норма как норматив, принятый в конкретной социокультурной среде;
б) норма как отсутствие патологии;
в) норма как социокультурный идеал;
г) норма как эталон для подражания, самоактуализирующаяся личность.

7. Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:
а) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер;
б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия;
в) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры;
г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида.

8.Подход к определению нормы, в котором здоровье рассматривается как отсутствие любой патологии:
а) позитивный;
б) негативный;
в) внутренний;
г) внешний.

9. Норма – это то, что характерно для большинства:
а) социальная;
б) функциональная;
в) субъективная норма;
г) статистическая.

10. В чем заключается сущность онтогенетического принципа диагностики?
а) диагностика психического развития ребенка опирается на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности ребенка на каждом из ее этапов;
б) прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития, а также учет возрастных особенностей ребенка;
в) вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения;
г) отклоняющееся развитие протекает по тем же закономерностям, что и нормальное развитие.

11. Принцип диагностики, предполагающий вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного нарушения в ходе обследования детей группой специалистов, называется:
а) динамический подход;
б) системный подход;
в) качественный анализ;
г) комплексное изучение.

12. Динамический подход к изучению ребенка предполагает:
а) выявление и учет потенциальных возможностей ребенка;
б) прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития, а также учет возрастных особенностей ребенка;
в) вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения;
г) протекание отклоняющегося поведения по тем же закономерностям, что и нормальное поведение.

13. Установление взаимосвязей между нарушениями, их иерархии предполагает:
а) качественный анализ;
б) динамический подход;
в) системный подход;
г) комплексное изучение.

14. Что подразумевает дифференциальная диагностика нарушений развития?
а) определение вида, типа и категории нарушения;
б) выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера;
в) выявление индивидуальных свойств ребенка;
г) определение степени умственной отсталости.

15. Что подразумевает феноменологическая диагностика нарушений развития?
а) определение вида, типа и категории нарушения;
б) выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера;
в) выявление индивидуальных свойств ребенка;
г) определение степени умственной отсталости.

16. Что не относится к конкретным методологическим принципам диагностики?
а) принцип равновесия;
б) принцип системного подхода;
в) принцип индивидуального подхода;

г) принцип качественного и количественного подхода.

17. Какой этап обследования детей подразумевает выявление индивидуальных особенностей ребенка?
а) скрининговая диагностика;
б) дифференциальная диагностика;
в) феноменологическая диагностика;
г) исследование генетической предрасположенности ребенка.

18. Что подразумевает скрининговая диагностика нарушений развития?
а) определение вида, типа и категории нарушения;
б) выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера;
в) выявление индивидуальных свойств ребенка;
г) определение степени умственной отсталости.

19. В какой форме проведение экспериментального исследования с ребенком-дошкольником наиболее эффективно?
а) игры;
б) опроса;
в) обучения;
г) тренировки.

20. У детей 3-6 лет обследование целесообразно начинать:
а) с методик, которые требуют словесных ответов;
б) с методик, которые не требуют словесных ответов;
в) с четкой инструкции;
г) без разницы с чего начинать.

21. Ведущая деятельность подросткового возраста — это:
а) предметно - манипулятивная;
б) сюжетная игра;
в) учебная;
г) интимно-личностное общение со сверстниками.

22. Автором закона неравномерности детского развития, который гласит, что каждая сторона в психике ребенка имеет свой оптимальный период развития, является:
а) П.Я. Гальперин;
б) Л.С. Выготский;
в) С.Л. Рубинштейн.

23. Автором закона развития высших психических функций, суть которого состоит в том, что высшие психические функции возникают как форма коллективного поведения и лишь в последствии они становятся внутренними функциями самого ребенка, является:
а) П.Я. Гальперин;
б) Л.С. Выготский;
в) А.В. Запорожец.

24. Какой психический процесс доминирует в раннем детстве над всеми остальными:
а) восприятие;
б) память;
в) воображение;

г) мышление.

25. Группа проективных методик, предполагающих истолкование испытуемыми какого-либо события, носит название:
а) аддитивных;
б) катартических;
в) импрессивных.

26. Какое утверждение верно описывает содержание понятия «зона ближайшего развития» по Л.С. Выготскому:
а) те психические функции и свойства, развитие которых ожидается на ближайшем этапе;
б) потенциальные возможности ребенка, не выявляемые им самостоятельно, но реализующиеся при помощи взрослого;
в) количественную меру прогресса умственного развития в случае успешного лечения;
г) показатель эффективности психокоррекции.

27. Как называется стадия исследования, на которой формулируются идеи о причинах и следствиях избранных для исследования явлений:
а) стадия наблюдения;
б) корреляционная стадия;
в) контрольная стадия;
г) стадия формирования гипотезы.

28. Используемая в детской диагностике методика обучающего эксперимента А.Я. Ивановой направлена на изучение:
а) интеллектуального уровня;
б) зоны ближайшего развития;
в) мотивации учебной деятельности;
г) эмоциональных блоков интеллектуальной работы.

29. Метод активного воздействия исследователя на изменения психики ребенка – это:
а) включенное наблюдение;
б) пилотажный эксперимент;
в) контрольный эксперимент;
г) формирующий эксперимент;
30. Количественный анализ как подход к оценке результатов полученного психологического изучения детей возник в XIX веке. С чем связано его возникновение?
а) с возникновением коррекционной (специальной) педагогики;
б) с возникновением методов тестов;
в) с возникновением методов эксперимента.

**Тема 2. Процесс измерения. Методы и методики измерения. Основные группы методов. Оценка качества измерений.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, контрольная работа.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Основные теоретико – методологические положения современной диагностики отклоняющегося развития.
2. Основные направления в диагностике отклоняющегося развития.
3. Формы диагностики отклоняющегося развития.
4. Принципы обследования детей с отклонениями в развитии.
5. Этапы диагностического обследования.

6. Мультимодальный анамнез.

*Контрольная работа:*
*Задание 1.*
Исследование нормально развивающихся детей и детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития имеет три этапа.

1. В чем заключается суть первого этапа? Выберите правильный ответ.
а) на этом этапе тестируется собственно результат обучения, способность к переносу. Для этого моделируется ситуация, где ребенок должен проявить знания, умения, которым его только что обучали. Особое значение необходимо уделять полноценному развитию ведущей деятельности ребенка соответствующего возраста;
б) на этом этапе происходит собственно обучение, начиная от стимулирующих и организующих воздействий вплоть до полного его результата. Здесь необходимо фиксировать характер и количество оказываемой помощи, которая должна фиксироваться в речевой форме с целью создания оптимальных предпосылок для осознанного овладения любым новым знанием;
в) на этом этапе самостоятельных проб в овладении каким-либо знанием, умением проявляются отношение ребенка к предложенному заданию, степень его заинтересованности и уровень результативности самостоятельных попыток решения новой задачи.

2. В чем заключается суть второго этапа?
а) на этом этапе тестируется собственно результат обучения, способность к переносу. Для этого моделируется ситуация, где ребенок должен проявить знания, умения, которым его только что обучали. Особое значение необходимо уделять полноценному развитию ведущей деятельности ребенка соответствующего возраста;
б) на этом этапе происходит собственно обучение, начиная от стимулирующих и организующих воздействий вплоть до полного его результата. Здесь необходимо фиксировать характер и количество оказываемой помощи, которая должна фиксироваться в речевой форме с целью создания оптимальных предпосылок для осознанного овладения любым новым знанием;
в) на этом этапе самостоятельных проб в овладении каким-либо знанием, умением проявляются отношение ребенка к предложенному заданию, степень его заинтересованности и уровень результативности самостоятельных попыток решения новой задачи.

3. В чем заключается суть третьего этапа?
а) на этом этапе тестируется собственно результат обучения, способность к переносу. Для этого моделируется ситуация, где ребенок должен проявить знания, умения, которым его только что обучали. Особое значение необходимо уделять полноценному развитию ведущей деятельности ребенка соответствующего возраста;
б) на этом этапе происходит собственно обучение, начиная от стимулирующих и организующих воздействий вплоть до полного его результата. Здесь необходимо фиксировать характер и количество оказываемой помощи, которая должна фиксироваться в речевой форме с целью создания оптимальных предпосылок для осознанного овладения любым новым знанием;
в) на этом этапе самостоятельных проб в овладении каким-либо знанием, умением проявляются отношение ребенка к предложенному заданию, степень его заинтересованности и уровень результативности самостоятельных попыток решения новой задачи.

*Задание 2.*
Выберите правильный ответ:
1. Кому принадлежит особая роль в разработке научных основ диагностики детей с отклонениями в развитии (1896-1934)? Он рассматривал личность ребенка в развитии, в неразрывной связи с тем воздействием, которое оказывает на него воспитание, обучение и среда. В отличие от тестологов, которые статически констатировали лишь уровень развития ребенка в момент обследования, он отстаивал динамический подход к изучению детей. Он считал обязательным учитывать не только то, чего тот уже достиг на предшествующих жизненных циклах, но главным образом установить ближайшие возможности детей, «учесть не только законченный на сегодняшний день процесс развития, не только уже завершенные циклы, не только проделанные уже процессы созревания, но и те процессы, которые сейчас находятся в состоянии становления, которые только созревают, только развиваются», выявить так называемую «зону ближайшего развития».
а) С.Д. Забрамной
б) Л.С. Выготскому
в) Г.М. Дульневу

2. Положения Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития, о роли взрослого в формировании психики ребенка имеют большое значение. Позже, в 70-е гг. XX в. на основе этих положений какой чрезвычайно важный метод исследования детей с отклонениями в развитии (Т.В. Егорова, 1973; А.Я. Иванова, 1976 и др.) был разработан? Этот вид эксперимента позволяет оценить потенциальные возможности ребенка, перспективы его развития. Кроме того, он чрезвычайно полезен при дифференциальной диагностике.
а) обучающий эксперимент
б) формирующий эксперимент
в) аналитический эксперимент

3. Какой метод психологического обследования позволяет судить о различных проявлениях психики ребенка в условиях его естественной деятельности при минимальном вмешательстве со стороны наблюдающего? Этот метод должен быть целенаправленным, т.е. определяться задачей исследования.
а) метод эксперимента
б) метод изучения результатов деятельности детей
в) метод наблюдения

4. Какой метод психологического обследования предполагает сбор фактического материала в специально смоделированных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых явлений? Метод может быть применен при изучении различных проявлений деятельности ребенка и выявлении особенностей развития его личности.
а) метод эксперимента;
б) метод изучения результатов деятельности детей;
в) метод наблюдения.

5. Какому методу психологического обследования присущ сбор фактического материала для изучения особенностей психического развития детей? Данный метод позволяет судить также о таких качествах ребенка, как воображение, особенности зрительного представления, развитие мелкой моторики рук. В этих результатах отражается отношение детей к действительности, уровень развития их сенсорных, моторных навыков, патологические проявления.
а) метод эксперимента;
б) метод изучения результатов деятельности детей;

в) метод наблюдения.

*Задание 3*
Дайте патопсихологическую квалификацию выявленным нарушениям:

1. Для какого типа дизонтогенеза характерна следующая картина: характерно раннее время поражения, когда имеет место незрелость мозга; вторичный дефект формируется за счет недостаточности воздействия со стороны наиболее страдающих высших психических функций, а также в определенной мере и недостаточности воздействия дефектных базальных функций на высшие; характерна выраженная инертность психических процессов с фиксацией на примитивных ассоциативных связях; формирование иерархических связей грубо затруднено; в асинхронии развития преобладает ретардация; различные психические функции недоразвиты неравномерно, наиболее выражена недостаточность высших психических функций?

2. Для какого типа дизонтогенеза характерна следующая картина: связано с тяжелым повреждением либо недоразвитием отдельных анализаторных систем, а также с рядом инвалидизирующих хронических соматических заболеваний; первичный дефект ведет к недоразвитию функций, связанных с ним наиболее тесно, а также к замедлению развития других функций, связанных с пострадавшей опосредованно; асинхрония проявляется в разной степени недоразвития одних анализаторных систем при сохранности других; недостаточность развития отдельных сенсорных систем и моторных систем способствует возникновению явлений изоляции**.**

3. Для какого типа дизонтогенеза характерна следующая картина: характерно замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах; характерна мозаичность поражения, при которой наряду с дефицитарными функциями имеются и сохранные; наблюдается инертная фиксация более элементарных связей, преимущественно в базальных звеньях, что ведет к временной задержке инволюции более ранних форм; первичный дефект чаще нарушает развитие отдельных базальных звеньев, высшие же уровни страдают вторично; парциальность поражения и большая сохранность высших регуляторных систем отличают данный тип дизонтогенеза от стойкого психического недоразвития и определяют лучший прогноз и возможность коррекции?

4. Для какого типа дизонтогенеза характерна следующая картина: патологическое воздействие на мозг вредностей происходит в более поздние периоды онтогенеза (2-3 года), когда большая часть мозговых систем уже была сформирована; при этом наблюдается расстройства эмоциональной сферы, тяжелые нарушения целенаправленной деятельности и личности в целом, распад сложных иерархических связей, грубый регресс интеллекта и поведения?

5. Для какого типа дизонтогенеза характерна следующая картина: наблюдается сложное сочетание общего недоразвития, задержанного поврежденного и ускоренного развития отдельных психических функций; имеет место асинхрония и изоляция психических функций?

*Задание 4.*
Решите тестовые задания:
1. Психологическая диагностика проводится в ходе индивидуального исследования ребенка. Как называется этап изучение анамнеза и жалоб на основе имеющейся документации от родителей или других лиц. Опора на медицинские документы и

педагогическую характеристику (анализ деятельности, письменная работа, рисунки, результаты предшествующего обследования)?
а) клинико-психологический анамнез;
б) наблюдение;
в) психологическое исследование.

2. Что является завершающим этапом психологического изучения ребенка?
а) клинико-психологический анамнез;
б) наблюдение;
в) написание заключения по результатам всей предыдущей работы.

3. Основные сензитивные периоды проявления имеющихся нарушений развития (эмоционального, интеллектуального, личностного) - это возраст (выберите правильный вариант ответа):
а) 0-3 года;
б) 3-7 лет;
в) 7-9 лет;
г) 9- 11 лет.

4. Уровень нервно-психического реагирования ребенка от 4 до 10 лет, характеризующийся проявлением гипердинамического синдрома, системными невротическими и неврозоподобными двигательными нарушениями был назван В.В.Ковалевым:
а) соматовегетативным;
б) психомоторным;
в) аффективным;
г) эмоционально-идеаторным.

5. Клинический диагноз это:
а) заключение о состоянии здоровья индивида, позволяющее установить состояние его трудоспособности;
б) заключение, содержащее описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций;
в) медицинское заключение врача о патологическом состоянии здоровья обследуемого человека, об имеющемся заболевании или травме;
г) диагноз, недостаточно обоснованный имеющимися данными.

6. Психологический диагноз это:
а) заключение о состоянии здоровья индивида, позволяющее установить состояние его трудоспособности;
б) заключение, содержащее описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых задачей психодиагностического обследования;
в) медицинское заключение врача о патологическом состоянии здоровья обследуемого человека, об имеющемся заболевании или травме;
г) диагноз, недостаточно обоснованный имеющимися данными.

7. Принцип, который предполагает одновременное воздействие технологий (медицинских, психологических, педагогических) на один объект воздействия, называется:
а) принцип системности;
б) принцип комплексности;

в) принцип концентризма;
г) принцип систематичности и последовательности.

8. Утверждение о том, что все психические явления необходимо рассматривать в динамическом плане, то есть в процессе развития и становления, соответствует такому принципу как …
а) принцип отражательности;
б) принцип детерминизма;
в) генетический или принцип развития;
г) принцип единства психики и деятельности.

9. Какой вид деятельности для детей дошкольного и младшего школьного возраста служит средством развития мотивационной сферы личности?
а) общение;
б) игра;
в) учение;
г) соревнования.

10. Принципом, обеспечивающим соответствие содержания коррекционноно-развивающего сопровождения детей возрастным нормам, задачам развития на каждом этапе жизни ребенка является:
а) принцип комплексного подхода;
б) принцип системного подхода;
в) принцип учета онтогенетического воздействия;
г) принцип деятельностного подхода.

11. Способность исполнять роль ученика – это одно из проявлений:
а) эмоциональной готовности к школе;
б) интеллектуальной готовности к школе;
в) социальной готовности к школе;
г) личностной готовности к школе.

12.Умственно отсталые дошкольники лучше запоминают материал в следующей последовательности (указать правильный ряд):
а) реальные предметы – слова, обозначающие предметы – картинки, изображающие предметы;
б) слова, обозначающие предметы – картинки, изображающие предметы – реальные предметы;
в) картинки, изображающие предметы- реальные предметы – слова, обозначающие предметы;
г) реальные предметы – картинки, изображающие предметы – слова, обозначающие предметы.

13. Самооценка детей с умственной отсталостью в целом является:
а) адекватной;
б) завышенной;
в) заниженной;
г) все ответы верны.

14. Возрасту от 12 до 16 лет соответсвует следующий уровень нервно-психологического реагирования (по Ковалеву):
а) эмоционально – идеаторный;

б) соматовегетативный;
в) психомоторный;
г) аффективный.

15. Возрасту от 0 до 3 лет соответсвует следующий уровень нервно-психологического реагирования (по Ковалеву):
а) эмоционально – идеаторный;
б) соматовегетативный;
в) психомоторный;
г) аффективный.

16. Возрасту от 4 до 10 лет соответсвует следующий уровень нервно-психологического реагирования (по Ковалеву):
а) эмоционально – идеаторный;
б) соматовегетативный;
в) психомоторный;
г) аффективный.

17. Возрасту от 7 до 11 лет соответсвует следующий уровень нервно-психологического реагирования (по Ковалеву):
а) эмоционально – идеаторный;
б) соматовегетативный;
в) психомоторный;
г) аффективный.

18. Какое из утверждений точнее всего описывает, что такое коэффициент интеллекта:
а) характеристика имеющихся познавательных способностей;
б) характеристика врожденных способностей;
в) мера приобретенных интеллектуальных навыков;
г) характеристика зоны ближайшего развития.

19. Оценка психологического состояния при помощи системы тестов называется:
а) психодиагностика;
б) диагноз;
в) измерение;
г) психологический эксперимент.
20. Используемая в детской диагностике методика обучающего обучения А.Я. Ивановой направлена на изучение:
а) интеллектуального уровня;
б) зоны ближайшего развития;
в) мотивации учебной деятельности;
г) эмоциональных блоков интеллектуальной работы.

**Тема 3. Анализ данных. Представление и суммирование данных. Оценка влияния случая на результаты исследования. Выраженность эффекта. Численность выборки и статистическая сила исследования.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, оформление протокола исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*
1. Ранняя диагностика отклонений в развитии. Основные понятия.

2. Значение ранней диагностики отклонений в развитии
3. Принцип комплексного подхода к диагностике. Задачи ранней диагностики.
4. Нормальные показатели нервно-психического развития детей от 0 до 3-х лет. Ведущие линии развития, уровни развития.
5. Программа ранней комплексной диагностики уровня развития
6. Содержание и методы диагностики умственного развития детей раннего возраста, исходя из особенностей этого возрастного этапа развития.
7. Контролируемые показатели нервно – психического развития детей раннего возраста.
8. Развитие эмоциональных отношений матери и ребенка.

*Работа малыми группами с пациентами проблемно-поисковым методом.*
I. Объекты исследования:
- ребенок раннего возраста (1-3 года) с ЗПР;
- ребенок раннего возраста с нормативным умственным развитием.
II. Предмет исследования:
- психическое развитие ребенка.
*Оформление протокола исследования*

| **Протокол исследования** | |
|---|---|
| *Этапы* | *Имя Возраст* |
| 1 этап | I. Изучение медицинской документации<br>Форма 112: обменная карта из родильного отделения; наследственность; НПР по месяцам; заболеваемость; осмотры специалистами, в т.ч. неврологом, психиатром, психологом, логопедом, сурдологом и др.<br>История болезни: жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, заключения специалистов.<br>Беседа с родителем с использованием опросников. |
| 2 этап | II. Проведение исследования клинико-психологическими методами:<br>Наблюдение.<br>Беседа с родителями, мед. персоналом.<br>III. Сопоставление показателей нервно-психического развития ребенка с нормативными показателями НПР у детей. |
| 3 этап | Написание заключения: |
| | Ф.И.О. исследователя, № группы |

**Тема 4. Оценка валидности исследования. Ассоциации и причинно-следственные связи. Особенности анализа данных с учетом возможного влияния искажающих факторов. Принципы мета-анализа.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, оформление протокола исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*
1. Периодизация развития в дошкольном возрасте. Кризисы развития.
2. Особенности диагностической ситуации 3—5, 5— 7-летних детей.
3. Измерения психического развития в дошкольном возрасте.
4. Основные подходы к оценке психических отклонений в дошкольном возрасте.
5. Развитие восприятия (на модели зрительного восприятия) и его нарушения в дошкольном возрасте.
6. Развитие символических функций
7. Интеллектуальное развитие.
8. Моторное развитие.

9. Социоэмоциональное развитие.

*Работа малыми группами с пациентами проблемно-поисковым методом.*
I. Объекты исследования:
- ребенок дошкольного возраста (4-5 года) с ЗПР;
- ребенок дошкольного возраста с нормативным умственным развитием.
II. Предмет исследования:
- психическое развитие ребенка.
*Оформление протокола исследования*

| **Протокол исследования** | |
|---|---|
| *Этапы* | *Имя Возраст* |
| 1 этап | I. Изучение медицинской документации<br>Форма 112: обменная карта из родильного отделения; наследственность; НПР по месяцам; заболеваемость; осмотры специалистами, в т.ч. неврологом, психиатром, психологом, логопедом, сурдологом и др.<br>История болезни: жалобы, анамнез жизни, анамнез заболевания, заключения специалистов.<br>Беседа с родителем с использованием опросников. |
| 2 этап | II.Формулировка гипотезы, цели, задач.<br>III. Выбор методик исследования, его обоснование.<br>IV. Проведение исследования клинико-психологическими методами:<br>Параметры оценки познавательной деятельности.<br>Показатели эмоционально-волевого реагирования.<br>V. Проведение экспериментально-психологической части исследования:<br>Когнитивная сфера<br>Эмоционально-личностная сфера |
| 3 этап | Написание заключения: |
| | Ф.И.О. исследователя, № группы |

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
|---|---|
| | |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации;звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, |

| | |
|---|---|
| | причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно |

| | |
|---|---|
| | соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым |

| | |
|---|---|
| | владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск практического занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения практических занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **Тестирование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется при условии 61-70% правильных ответов. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется при условии 51-60% правильных ответов. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется при условии 50% и меньше правильных ответов. |
| **Составление протокола исследования** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется, если обучающийся выполнил задание четко в соответствии с требованиями и смог провести качественную оценку уровня психического развития. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется, если обучающийся выполнил задание четко в соответствии с требованиями, однако допустил некоторые затруднения в качественной оценке уровня психического развития. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется, если обучающийся выполнил задание в целом верно, однако нарушил некоторые требования и допустил ошибки в качественной оценке уровня психического развития. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется, если обучающийся выполнил задание неверно, нарушил большинство требований и допустил грубые ошибки в качественной оценке уровня психического развития. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается протокол, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неграмотностью и неумением проводить оценку уровня психического развития. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск практического занятия; отказ студента |

| | |
|---|---|
| | обследовать пациента; невыполнение задания и отсутствие протокола исследования. |
| **Контрольная работа** | ОЦЕНКА 5 БАЛЛОВ выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на задания контрольной работы. Объяснение хода решения задания подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией. |
| | ОЦЕНКА 4 БАЛЛА выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на задания контрольной работы. Объяснение хода решения заданий подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий. |
| | ОЦЕНКА 3 БАЛЛА выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на задания контрольной работы. Объяснение хода решения заданий недостаточно полное, в отдельных случаях нарушена последовательность, с 2-3 ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями в схематических изображениях и демонстрации практических умений. |
| | ОЦЕНКА 2 БАЛЛА выставляется, если обучающимся даны очень близкие к правильным ответы на задания контрольной работы. Объяснение хода решения заданий неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, с попытками обоснования на основе личного жизненного опыта, без схематических изображений и демонстрации практических умений или с большим количеством ошибок. |
| | ОЦЕНКА 1 БАЛЛ выставляется, если обучающимся даны верные ответы на задания контрольной работы, но выраженные одним словом или словосочетанием, а также без попыток теоретического обоснования и демонстрации практических умений. |
| | ОЦЕНКА 0 БАЛЛОВ выставляется, если обучающимся даны неверные ответы на задания контрольной работы при отсутствии теоретического обоснования и демонстрации практических умений; а также при отсутствии выполненного задания (в ситуации пропуска занятия), являющегося обязательной контрольной точкой занятия. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине «**Методология научного исследования в психологии**» в форме зачета проводится в форме тестирования.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле:

**Рд = Ртс + Рз**

где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100-бальной шкале и может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии).

Зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. В случае получения обучающимся зачетного рейтинга менее 15 баллов результаты промежуточной аттестации признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга**

- 14 баллов: количество правильных ответов ≤50%;
- 15 баллов: количество правильных ответов =51-53%;
- 16 баллов: количество правильных ответов =54-56%;
- 17 баллов: количество правильных ответов =57-59%;
- 18 баллов: количество правильных ответов =60-62%;
- 19 баллов: количество правильных ответов =63-65%;
- 20 баллов: количество правильных ответов =66-68%;
- 21 балл: количество правильных ответов =69-71%;
- 22 балла: количество правильных ответов =72-74%;
- 23 балла: количество правильных ответов =75-77%;
- 24 балла: количество правильных ответов =78-80%;
- 25 баллов: количество правильных ответов =81-83%;
- 26 баллов: количество правильных ответов =84-86%;
- 27 баллов: количество правильных ответов =87-89%;
- 28 баллов: количество правильных ответов =90-92%;
- 29 баллов: количество правильных ответов =93-96%;
- 30 баллов: количество правильных ответов =97-100%.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов, тестовых и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Проблемы нормы и абнормальности.
2. Норма и развитие.
3. Психическое развитие младенца.
4. Объект измерения в психодиагностике развития.
5. Уровни психического развития.
6. Актуальность ранней диагностики отклоняющегося развития.
7. Задачи ранней диагностики.
8. Принцип комплексного подхода к диагностике.
9. Цели и задачи комплексного медико – психолого – педагогического обследования ребенка.
10. Программы ранней комплексной диагностики развития ребенка.
11. Организационные формы диагностического процесса.

12. Требования к организации и проведению психологического исследования у детей.
13. Требования к набору диагностических заданий.
14. Условия проведения психологического исследования.
15. Схема написания заключения по данным комплексного исследования.
16. Функциональный диагноз.
17. Клинический диагноз.
18. Психологическое заключение.
19. Психологический «диагноз».
20. Основные теоретико – методологические положения современной диагностики отклоняющегося развития.
21. Основные направления в диагностике отклоняющегося развития.
22. Формы диагностики отклоняющегося развития.
23. Методы психологического исследования ребенка.
24. Топическая диагностика.
25. Индивидуально-типологическая диагностика.
26. Принципы обследования детей с отклонениями в развитии.
27. Этапы диагностического обследования.
28. Мультимодальный анамнез.
29. Патопсихологическое исследование ребенка раннего возраста.
30. Этапы психопатологического обследования.
31. Диагностика умственного развития детей раннего возраста.
32. Методы диагностики когнитивного развития у дошкольников.
33. Методы диагностики когнитивного развития у школьников.
34. Методы диагностики эмоциональной сферы у дошкольников.
35. Методы диагностики эмоциональной сферы у школьников.
36. Методы диагностики потребностно - мотивационной и волевой сфер в дошкольном возрасте.
37. Определение готовности к школе старших дошкольников.
38. Методы диагностики потребностно - мотивационной и волевой сфер в школьном возрасте.
39. Психодиагностические измерения формирующейся личности у детей.
40. Методы исследования социального взаимодействия у детей.
41. Сочетание качественного и количественного анализа результатов психологического исследования.
42. Проблема отграничения сходных состояний.
43. Методы выделения поврежденных и сохранных звеньев психики при диагностическом исследовании.
44. Задачи дифференциальной диагностики.
45. Принцип комплексного исследования развития ребенка.
46. Оценка психомоторного развития на первом году жизни.
47. Кризисы, переходные периоды психического развития как диагностическая проблема.
48. Возможные способы установления контакта с детьми с отклоняющимся развитием (детский аутизм, негативизм, элективный мутизм и т.д.).
49. Дифференциально – диагностические критерии психического недоразвития в дошкольном возрасте и отграничение его от ЗПР.
50. Связь диагностики с другими практическими задачами клинической психологии.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

*Задание 1.*

Костя Б., 7 лет, находится на обследовании с целью определения школьной готовности. Со слов мамы известно, что ребенок родился в срок, отставал в раннем развитии: голову держал в 4 мес., сидеть научился к 9 мес., ходить — в 1 год и 5 мес.

Отдельные слова появились к 2 годам, фразовая речь — к 4 годам. В детском саду программу не усваивал. К настоящему моменту ребенок знает отдельные буквы, может назвать цифры от 1 до 10.

При патопсихологическом обследовании ребенок с трудом вступает в контакт, не интересуется заданиями и игрушками.

Объем внимания недостаточен. Работоспособность равномерно низкая. Темп сенсомоторики медленный. Механическое запоминание успешно: 5, 7, 7, 10; опосредованное ассоциативное запоминание значительно хуже. Запас знаний недостаточен. Испытуемый не знает имени и профессии родителей, своего домашнего адреса.

Конструктивный праксис недоступен, рисунок человека на уровне «головонога». Счет недоступен.

Установление связи и последовательности событий в серии из 2 картин — с помощью. Реакция на оказание помощи, поощрение отсутствует. Критичность к достижениям неразвита, самооценка не сформирована.

*Какой механизм психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?*

*Эталон решения*

Асинхрония.

*Задание 2.*

Олег А., ученик 1-го класса. Обратилась учительница с жалобой на нарушения поведения: отказывается выходить из класса на переменах, участвовать в занятиях физкультурой, иногда не отвечает у доски. Успеваемость неравномерная: хорошо дается математика, чтение, при грамматически правильном письме, устойчиво необычный почерк.

Из беседы с родителями выяснилось, что мальчик на неоднократные попытки отдать его в детский сад реагировал крайне болезненно и поэтому воспитывался дома. Рано научился говорить, охотно общается со взрослыми, интересуется астрономией, знает все созвездия. К школе относится с интересом, но до сих пор не знает ни одного из своих одноклассников по имени. Движения неловкие, до сих пор мать помогает ему одеваться, а иногда и кормит.

При психологическом исследовании контакт устанавливается не сразу, только после разговора об астрономии. Отношение к заданиям неравномерное – от некоторых пассивные отказы, некоторые выполняются с интересом. Механическое запоминание успешно. Работоспособность равномерная. Внимание не нарушено. «Исключения» и «обобщения» иногда выполняются по слабым признакам: «Лодка, тачка и велосипед похожи – двигаются при помощи человека, а мотоцикл от них отличается – ему нужен бензин»; с помощью – правильные решения. «Несуществующее животное» черного цвета на колесах, но не роботообразное. Самооценка (по методике «Лесенка самооценок») слабо дифференцирована, отсутствует представление об отношении к себе со стороны окружающих, выражено негативное отношение к одноклассникам: «Шумят, пристают, толкаются, вообще глупые». Школьная тревожность средняя, возникает в ситуациях ответа на уроке, занятиях на физкультуре. Уроки физкультуры вызывают отвращение и содержанием – трудно выполнять гимнастические упражнения, ловить мяч и т. д., и тем, что одноклассники смотрят на него, не нравится и процесс переодевания. Отмечается легкий страх физического контакта.

*Определите предположительный тип дизонтогенеза и его клинический вариант.*

*Эталон решения*

Дисгармоническое развитие.

Патологическое формирование личности.

*Задание 3.*

Саша Г., 12 лет, болен ожирением II степени. Врач просит клинического психолога сформировать у Саши желание регулярно и правильно выполнять рекомендации врача, особенно по питанию и физическим нагрузкам.

*Какой субъективный феномен необходимо исследовать у ребёнка?*

*Эталон решения*

Феномен «внутренняя картина болезни.

*Задание 4.*

Даня Т., ученик 1 класса, сделал рисунок на тему: «Я и моя болезнь». Диалог с психологом по этому рисунку.

Даня: «Я заболел, заразился гриппом. Мне хотят сделать укол большим шприцем и маленьким, т.к. я заболел кашлем и горлом. Больно, неприятно и я плачу. Ко мне домой приехал врач. Он злой, плохой и быстрый».

Психолог: А почему врач злой?» - Даня: «Так все другие доктора уехали к другим детям». – «А ты часто болеешь?» - «Да, но только раз врач был злой. Злой, но лучше всех – сделал укол, и все прошло!».

*Какие способы психологической защиты использовал Даня?*

*Эталон решения*

Проекция.

*Задание 5.*

Оля С., 8 лет, ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 —37,3 °С. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить Олю «догонять» учебную программу безуспешны, она плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно. При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

*Какой механизм тип психического дизонтогенеза наблюдается у ребёнка?*

*Эталон решения*

Частичная ретардация.

Задержка психического развития.

*Задание 6.*

Вася Л., 13 лет. Ученик 6-го класса. Обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался соответственно возрасту. В школу пошел с 7-ми лет и учился на «4» и «5». В течение последних двух месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома готовится к урокам, но стал обращаться к родителям за помощью при выполнении элементарных арифметических действий, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При патопсихологическом обследовании отмечается затрудненная врабатываемость, гипостеническая истощаемость. Резкое сужение объема внимания. Механическое запоминание затруднено. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого — навыки чтения и письма. Вася не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием или смехом.

*Укажите возможный вариант психического дизонтогенеза у подростка.*

*Эталон решения*

Парциальная ретардация.
Задержка психического развития.

*Задание 7.*

Роман В., ученик 3-го класса. Обратилась мать в связи с непонятным для нее поведением сына. На каникулах ребенок отказывался от некоторых прогулок, экскурсий. Однажды, когда мать купила ему новую рубашку, он разорвал ее на клочья и выбросил в окно. Мальчик не разрешает матери убирать в его комнате, переставлять вещи. По словам учительницы, Роман очень аккуратный, средних способностей, учится неравномерно. В классе охотно выполняет одно общественное поручение – поливает и выращивает растения. Иногда бывают малопонятные вспышки гнева, если дерется с ребятами, с трудом может остановиться. Любит командовать более слабыми и младшими ребятами. При психологическом исследовании отмечается затрудненная врабатываемость, инертность психических процессов. Объем и переключаемость внимания несколько недостаточны. Механическое и смысловое запоминание успешно. Уровень обобщения – возрастная норма. Самооценка несколько завышена. Школьная тревожность низкая. «Несуществующее животное» изображается в виде динозавра с большим количеством шипов и зубов. Испытуемый признает свою любовь к порядку, дисциплине. Свое поведение дома объясняет тем, что мама делает все быстро, не предупреждая его заранее о прогулках, покупках и т. д. Жалуется на иногда возникающую злость, злопамятность.

*Определите предположительный тип дизонтогенеза и его клинический вариант.*

*Эталон решения*

Дисгармоническое развитие.
Патологическое формирование личности.

*Задание 8.*

Таня С., ученица 3-го класса. Обратилась за консультацией мать девочки. С начала нового учебного года Таня перешла в другую школу, родители сменили квартиру. Девочка тяжело переживала переезд, со страхом ожидала учебного года. С середины сентября появились непонятные действия: девочка стала постукивать по столу во время приготовления уроков, писать только одной и той же ручкой. В последнее время появились жалобы на головную боль, боли в сердце и животе. По характеру, по мнению мамы, девочка спокойная, несколько пугливая. С детства отличается большой аккуратностью, всегда содержит в полном порядке свои вещи, игрушки, учебники. В школе усидчивая, добросовестная, учится на «4» и «5», тяжело переживает случайные «3». С детьми общается, но близких подруг нет.

При патопсихологическом обследовании отмечается равномерно низкий темп сенсомоторики. Работоспособность не снижена. Механическое и смысловое запоминание успешно. Переключаемость и распределение внимания несколько недостаточны. Уровень обобщения соответствует возрастной норме, но иногда имеется 2 – 3 варианта решения с сомнениями в их правильности. Описания картин ТАТ отражают тревогу за состояние здоровья домашних. Отмечается высокая школьная тревожность. Самооценка адекватная, дифференцированная, при некоторых затруднениях в восприятии мнения окружающих. Свое поведение девочка объясняет сильным страхом, возникающим при приготовлении уроков: «Постукиваю всегда 3 раза по дереву, чтобы не получить двойку». Стремится избавиться от этого состояния, хочет стать более уверенной.

*Определите предположительный тип дизонтогенеза и его клинический вариант.*

*Эталон решения*

Дисгармоническое развитие.
Патологическое формирование личности.

*Задание 9.*

Антон Б., 13 лет, выполнил рисунок на тему: «Я и моя болезнь». Из рассказа по рисунку: «Это я стою и плачу. Змея – это моя болезнь, она вся в шипах, жалит, колет, щиплет и мне больно. Я хочу избавиться от болезни, чтобы стало хорошо. Болезни радостно, когда мне больно. Я с ней обязательно справлюсь.

*Какие стороны внутренней картины болезни отражены в рассказе Антона?*

*Эталон решения*

Эмоциональная.

*Задание 10.*

Кира У., ученица 5-го класса. Обратилась за консультацией мать девочки. С начала нового учебного года Кира перешла в другую школу, родители сменили квартиру. Девочка тяжело переживала переезд, со страхом ожидала учебного года. С середины сентября появились непонятные действия: девочка стала постукивать по столу во время приготовления уроков, писать только одной и той же ручкой. В последнее время появились жалобы на головную боль, боли в сердце и животе. По характеру, по мнению мамы, девочка спокойная, несколько пугливая. С детства отличается большой аккуратностью, всегда содержит в полном порядке свои вещи, игрушки, учебники. В школе усидчивая, добросовестная, учится на «4» и «5», тяжело переживает случайные «3». С детьми общается, но близких подруг нет.

При патопсихологическом обследовании отмечается равномерно низкий темп сенсомоторики. Работоспособность не снижена. Механическое и смысловое запоминание успешно. Переключаемость и распределение внимания несколько недостаточны. Уровень обобщения соответствует возрастной норме, но иногда имеется 2 – 3 варианта решения с сомнениями в их правильности. Описания картин ТАТ отражают тревогу за состояние здоровья домашних. Отмечается высокая школьная тревожность. Самооценка адекватная, дифференцированная, при некоторых затруднениях в восприятии мнения окружающих. Свое поведение девочка объясняет сильным страхом, возникающим при приготовлении уроков: «Постукиваю всегда 3 раза по дереву, чтобы не получить двойку». Стремится избавиться от этого состояния, хочет стать более уверенной.

*Дайте рекомендации по психологической коррекции.*

*Эталон решения*

Участие в групповом тренинге по снятию страхов

*Задание 11*

Ребенок – Миша С., 4 года. У мальчика проблемы с речевым развитием. Из беседы с мамой известно, что беременность протекала с токсикозом, угрозой прерывания, внутриутробной гипоксией плода. Мальчик понимает обращенную речь, но сам общается только жестами, мимикой, сочетанием звуков. Пассивный словарный запас намного больше активного. Моторное развитие – по возрасту. Самооценка занижена, повышен уровень тревожности.

*Назовите возможные речевые нарушения у ребенка. Консультация каких специалистов требуется?*

*Эталон решения*

ОНР, мутизм, алалия.

Логопед, психолог.

*Задание 12*

Ребенок – Таня Д., 13 лет. Обратилась мама по поводу трудностей общения дочери со сверстниками. У девочки часто меняется настроение при общении с друзьями. Такие колебания настроения наблюдаются и дома. Интеллектуальное развитие в норме. Успеваемость в школе хорошая, но успешность выполнения задания зависит от настроения.

При обследовании отмечается истощаемость психических процессов. Внимание неустойчиво, концентрация снижена. Память несколько снижена. Самооценка снижена.

*В чем причина особенностей поведения у девочки? Какие могут быть рекомендации?*

*Эталон решения*

Акцентуация характера Астенический синдром.

Психоткоррекция – нормализация самооценки, общее оздоровление, оптимальный режим учебы, отдыха, занятия спортом.

*Задание 13*

Ребенок – Инна Е., 14 лет. Обратилась мать девочки с жалобой на проблемы в поведении у дочери — возвращения домой в ночное время, общение с незнакомыми маме сверстниками. Инна всегда хорошо адаптировалась в группе, посещала детский сад. В начальных классах школы успевала на отлично, теперь бывают и тройки. С первого класса участвует в различных кружках. При обследовании девочка быстро вступает в контакт, общительная. Нарушений со стороны психических процессов нет. Самооценка адекватная.

*Какие возможные причины такого поведения? Что можно посоветовать родителям?*

*Эталон решения*

Кризис подросткового возраста. Ситуация в семье.
Семейное консультирование, психокоррекция.

*Задание 14.*

Ребенок – Саша Л., 14 лет. Саша школу не посещает, иногда не ночует дома. Из дома уносит деньги, вещи. Стал грубым с родственниками. За несколько месяцев мальчик очень похудел, хотя аппетит не нарушен. Часто приходит домой в возбужденном состоянии, быстро двигается, говорит. Раньше в школе учился хорошо. Мать отмечает, что у Сергея появились новые друзья, с которыми он не знакомит родителей. При психологическом обследовании выражена истощаемость, механическое запоминание затруднено. Объем внимания недостаточный. Зрительное восприятие не нарушено.

*Какое возможно нарушение? Чем нужно дополнить психологическое обследование?*

*Эталон решения*

Аддиктивное поведение (наркомания).

Исследование мышления, интеллекта, эмоционально-личностной сферы.

*Задание 15*

Ребенок – Миша Ф., 14 лет поступил в больницу скорой помощи несколько дней назад в связи с приемом большой дозы снотворного. При психологическом обследовании отмечаются выраженная истощаемость по гипостеническому типу. Самооценка занижена. Известно, что попытка самоубийства была реакцией на конфликт с любимой девушкой. Жизнь подростком воспринимается как бессмысленная и бесцельная. Чувствует себя одиноким, никому не нужным.

*Чем обусловлено суицидальное поведение? Какие виды помощи необходимы? Представьте этого подростка, звонящего по телефону доверия, до приема препарата. На что в первую очередь должна быть направлена беседа?*

*Эталон решения*

Привлечение внимания, активации помощи извне с целью изменения ситуации, шантаж. Реактивная депрессия

Психотерапия, психологическое консультирование.

Говорить надо о данной ситуации не уходить от нее. Поиск выхода из сложившейся ситуации, снижение эмоциональной напряженности, позитивный взгляд на будущее, поднятие уровня самооценки. Построение доверительного диалога, выражение понимания и сочуствия. Борьба с туннельностью воприятия.

*Задание 16.*

Ребенок – Оля М., 9 лет. Интеллектуальное развитие соответствует возрасту. Жалобы на специфические ошибки при письме. Из анамнеза известно, что у девочки была задержка речевого развития, слова появились только к двум, а фразовая речь — к трем годам. Отмечаются нарушения в произношении некоторых звуков. При анализе письменных заданий отмечаются характерные замены букв, особенно при диктантах, менее выражены — при переписывании текста. Затруднен фонематический анализ.

*Определите вид нарушения. Консультация каких специалистов требуется?*

*Эталон решения*

Дислалия, дисграфия.

Логопед, психолог.

*Задание 17.*

Ребенок – Саша К., 10 лет. Обратились по поводу нарушений в поведении: мальчик драчлив, часто конфликтует с одноклассниками. Успеваемость хорошая. У мальчика детский церебральный паралич. Дети его дразнят. Мальчик по просьбе матери был переведен другую школу, где эти же проблемы в поведении повторились.

*Какие нарушения имеются у ребенка? На что должно быть направлено психологическое воздействие?*

*Эталон решения*

*Дезадаптация.*

*Повышение самооценки, социальная адаптация, налаживание межличностных отношений. Включение в социальную среду через общественно-полезную деятельность.*

*Задание 18.*

Ребенок – Влад К., 6 лет. Обратилась мама по поводу предстоящего обучения в школе. Ребенок состоит на учете у психиатра по причине умственной отсталости. При патопсихологическом обследовании отмечается хорошая механическая память. Ребенок называет цифры, знает отдельные стихи. Мышление конкретное. Мелкая моторика не развита. Нарушена целенаправленность деятельности. Ребенок импульсивен.

*В случае отказа мамы от специализированной коррекционной школы, возможно ли обучать такого ребенка в школе общего типа? Помощь какого специалиста требуется?*

*Эталон решения*

*Да.*

*Специальный психолог.*

*Задание 19.*

Ребенок – Оля Л., 8 лет. Девочка дублирует программу первого класса. Трудности с чтением и письмом; устный счет — в норме. Буквы и цифры пишет иногда зеркально. Негативное отношение к процессу чтения и письма. Известно, что роды были с осложнениями. Раннее развитие – без отклонений. В детском саду были трудности при рисовании, лепке.

Девочка проявляет интерес к заданиям. Объем и концентрация внимания не нарушены. Механическое запоминание в норме. Вербальные задания на исключения, обобщения, определение понятий, аналогии выполняет. Затруднения при выполнении графических проб. При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании. Затруднено опознание цифр.

*Что лежит в основе неуспеваемости ребенка? Обучение по какой программе необходимо? Консультация какого специалиста требуется?*

*Эталон решения*

Задержка психического развития возможно вследствие трудных родов.

В классе 5го вида, логопедическая.

Логопед, невролог.

*Задание 20.*

Ребенок – Женя Д.., 12 лет. Жалобы на отвлекаемость, нарушение поведения (несколько раз уходила из школы и оказывалась в незнакомом ей месте). Девочка росла и развивалась нормально. Интеллектуальное развитие — в норме. В прошлом году переболела менингитом. При патопсихологическом обследовании контакт не нарушен. Концентрация, объем и переключаемость внимания недостаточны. Отмечаются кратковременные, продолжительностью в несколько секунд признаки нарушения сознания: девочка застывает с открытыми глазами, не слышит обращенной речи. После приступа возвращается к начатой деятельности. Успеваемость хорошая. Доступны задания «исключения», «обобщения», «определения понятий». Зрительное восприятие не нарушено.

*Какое нарушение наиболее вероятно у девочки? Консультации каких специалистов требуются?*

*Эталон решения*

*Эпилепсия.*

*Невролога, психиатра.*

*Задание 21.*

Ребенок – Арсений Л., 10 лет. Учится в 3-м классе, общеобразовательную программу не усваивает, агрессивен со сверстниками. Известно, что мальчик в течение первого года жизни наблюдался у невролога. Раннее развитие – по возрасту. С 4 лет появились судорожные приступы при повышении температуры тела. С 6 лет появились большие судорожные приступы с потерей сознания, прикусом языка, непроизвольным моче-испусканием. К школе ребенок знал буквы, считал в пределах десяти. Постепенно успеваемость снизилась. При патопсихологическом исследовании выражена инертность психических процессов, затруднена врабатываемость, отмечается медленный темп работы. Переключаемость внимания недостаточна. Механическое запоминание затруднено. Нарушен зрительный синтез. При выполнении рисуночных тестов отмечается детализация рисунка.

*Какое нарушение наиболее вероятно у ребенка? Назовите наиболее характерные признаки. Консультация каких специалистов требуется?*

*Эталон решения*

*Эпилептичесия деменция.*

*Судорожные припадки, инертность психических процессов.*

*Невролога, психиатра.*

*Задание 22.*

Ребенок – Дима Т., 5 лет. Жалобы на отставание в речевом развитии и особенности в поведении. Ребенок родился в срок, с нормальной массой и длиной тела. Раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы — в 1 год. Детский сад ребенок не посещает. Себя называет «он». Новые слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не понимая их смысл. Ребенок умеет читать, считать в пределах сотни. Характерны стереотипные действия: бег по кругу, раскачивания, переступания предметов из одной руки в другую. Выражена избирательность в еде. Мальчик боится громких звуков, закрывает руками уши. Избегает общения со сверстниками. Во время

обследования контакт с ребенком удается установить только в процессе совместного рисования. Игрушки не трогает. Другие задания не выполняет.

*Какое нарушение психического развития возможно в данном случае?*

*Эталон решения*

Ранний детский аутизм.

*Задание 23.*

Ребенок – Дима Т., 5 лет. Жалобы на отставание в речевом развитии и особенности в поведении. Ребенок родился в срок, с нормальной массой и длиной тела. Раннее развитие соответствовало норме, первые слова появились в 9 мес., навыки ходьбы — в 1 год. Детский сад ребенок не посещает. Себя называет «он». Новые слова ребенок может повторять в течение нескольких дней, не понимая их смысл. Ребенок умеет читать, считать в пределах сотни. Характерны стереотипные действия: бег по кругу, раскачивания, переступания предметов из одной руки в другую. Выражена избирательность в еде. Мальчик боится громких звуков, закрывает руками уши. Избегает общения со сверстниками. Во время обследования контакт с ребенком удается установить только в процессе совместного рисования. Игрушки не трогает. Другие задания не выполняет.

*Какое нарушение психического развития возможно в данном случае?*

*Что следует уточнить у мамы для подтверждения данного нарушения? Консультация какого специалиста требуется? Возможно ли обучение в общеобразовательной школе?*

*Эталон решения*

*Ранний детский аутизм.*

*Наличие у родственников случаев шизофрении, развитие до1 года (комплекс оживления и т.д.).*

*Психиатра.*

*Да, при адекватной длительной коррекции.*

*Задание 24.*

Родители обратились по поводу сына 14,5 лет, который всего боится, ни с кем не дружит, с трудом вступает в контакт с незнакомыми людьми, упрямый, дома часто плачет, из класса убегает, объяснить причины не может. Семья дружная, есть младший сын – противоположность первому. Старший унаследовал от отца его нелюдимость и замкнутость. Самому отцу с ним трудно общаться. Мать отзывчивая женщина, замученная страхами, тревожная, гиперсоциализирующая.

*Какие гипотезы, относительно причин поведения парня можно построить?*

*Эталон решения*

Особенности характера (шизоидная акцентуация); повышенный уровень тревожности; гиперопека матери; пассивная роль отца; кризис подросткового возраста.

*Задание 25.*

К психологу-консультанту обратился родитель с просьбой дать ему практические рекомендации о том, стоит или не стоит отдавать ребенка в школу в возрасте до семи лет.

*Какие психодиагностические методики вы в данном случае можете использовать для того, чтобы изучить ребенка и дать его родителю обоснованные психологические рекомендации?*

*Эталон решения*

Тест Керна-Йирасека о готовности ребенка к школе. Методика «Домик» для диагностики уровня развития произвольной сферы. Тест способности к обучению в школе Г.Витцлака.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование

обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Тестовый контроль для оценки знаний**

1. Какой этап обследования детей подразумевает выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера?
а) скрининговая диагностика
б) дифференциальная диагностика
в) феноменологическая диагностика
г) предварительная диагностика

2. Назовите ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте?
а) игра
б) учение
в) рисование
г) все вышеперечисленное

3. В дошкольном возрасте наиболее интенсивно развивается:
а) наглядно-образное мышление
б) наглядно-действенное мышление
в) логическое мышление
г) все вышеперечисленное

4. Ведущая деятельность определяется:
а) этапом развития
б) окружающими взрослыми
в) выбором ребенка
г) все ответы верны

5.Кризис является:
а) отклонением от нормального развития
б) результатом неблагоприятных условий развития
в) скачкообразным переходом от одного периода развития к другому
г) нет верного ответа

6.Ведущим видом деятельности у ребенка двухлетнего возраста (без отклонений в развитии) является:
а) игра
б) предметно-манипулятивная деятельность
в) учебная деятельность
г) эмоциональное общение

7. Психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере основных психических потребностей:
а) реабилитация
б) социальная дезадаптация
в) депривация
г) декомпенсация

8. В дошкольном возрасте наиболее интенсивно развивается:
а) наглядно-образное мышление;

б) наглядно-действенное мышление;
в) логическое мышление;
г) память.

9. Вербализм – это одно из проявлений:
а) эмоциональной неготовности к школе;
б) интеллектуальной неготовности к школе;
в) социальной неготовности к школе;
г) личностной неготовности к школе.

10. Повышенная импульсивность – это одной из проявлений:
а) эмоциональной неготовности к школе;
б) интеллектуальной неготовности к школе;
в) социальной неготовности к школе;
г) личностной неготовности к школе.

11. Способность исполнять роль ученика – это одно из проявлений:
а) эмоциональной готовности к школе;
б) интеллектуальной готовности к школе;
в) социальной готовности к школе;
г) воли родителей.

12.К проявлению психической депривации в дошкольном возрасте относится:
а) амбивалентность поведения;
б) замкнутость;
в) отсутствие интереса к новым игрушкам;
г) плохой сон.

13.Кто из авторов не разработал методику исследования готовности к школьному обучению?
а) Витцлак;
б) Керн-Йирасек;
в) Божович;
г) Кэес.

14.Психологическая готовность к обучению в школе – это:
а) Желание учиться;
б) Сформированность навыков письма, чтения, счета;
в) Определенный уровень психического развития ребенка для освоения школьной программы;
г) коммуникативная компетентность

15.Назовите компоненты содержания образования:
а) знания, умения, навыки, эмоционально-волевое отношение к обучению;
б) знания, умения, навыки;
в) знания, умения, навыки, мотивация к обучению.

16. Процесс приспособления функций организма ребёнка к условиям обучения в школе – это адаптация:
а) Социальная;
б) Психологическая;
в) Физиологическая.

17.Процесс активного приспособления системы "ребёнок-взрослый", "ребёнок-ребёнок" к новым условиям взаимодействия – это адаптация:
а) физиологическая
б) социально-психологическая;
в) социальная.

18. Система побуждений, которая заставляет ребенка учиться и придает учебной деятельности смысл – это:
а) Учебные действия;
б) Действия контроля и оценки;
в) Мотивация учения.

19. Какой вид деятельности для детей дошкольного и младшего школьного возраста служит средством развития мотивационной сферы личности?
а) Общение;
б) Игра;
в) Учение,
г) Труд.

20. Доминирующей функцией, определяющей работу других функций сознания в младшем школьном возрасте, является:
а) Мышление;
б) Память;
в) Воля;
г) Речь.

24.Сколько вопросов содержит вербальный субтест в тесте «Керна-Йирасека»?
а) 15;
б) 20;
в) 30;
г) 10.

25.Методика Витцлака позволяет оценить актуальный уровень умственного развития в следующих областях:
а) обучаемость, уровень развития мышления и уровень развития речи;
б) обучаемость, уровень развития памяти;
в) уровень развития мышления, уровень развития речи и мотивационный компонент.

26.Сколько заданий содержится в методике «Витцлака»?
а) 10;
б) 15;
в) 20;
г) 5.

27. Патологический уровень нервно-психического реагирования ребенка от 4 до 10 лет, характеризующийся проявлением гипердинамического синдрома, системными невротическими и неврозоподобными двигательными нарушениями был назван В.В.Ковалевым:
а) соматовегетативным;
б) психомоторным;
в) аффективным;
г) идеаторно-аффективным

28. Ведущая деятельность определяется:
а) этапом развития
б) окружающими взрослыми
в) выбором ребенка
г) все ответы верны

29. Кризис является:
а) отклонением от нормального развития
б) результатом неблагоприятных условий развития
в) скачкообразным переходом от одного периода развития к другому
г) нет верного ответа.

30. Ведущим видом деятельности у ребенка двухлетнего возраста (без отклонений в развитии) является:
а) игра
б) предметно-манипулятивная деятельность
в) учебная деятельность
г) эмоциональное общение

31. Психическое состояние, возникающее в результате длительного ограничения возможностей человека для удовлетворения в достаточной мере основных психических потребностей:
а) реабилитация
б) социальная дезадаптация
в) депривация
г) декомпенсация

32. Определите вариант ЗПР: обусловлен длительными хроническими заболеваниями, врожденными и приобретенными пороками систем организма, в первую очередь сердца:
а) конституционального типа
б) церебрально-органического типа
в) соматогенного типа
г) психогенного типа

33. Перспектива развития детей с интеллектуальной недостаточностью определяется:
а) начатой коррекционной работы
б) все ответы верны структурой нарушения
в) глубиной имеющегося недоразвития
г) своевременностью

34. Принципом, обеспечивающим соответствие содержания коррекционноно - развивающего сопровождения детей возрастным нормам, задачам развития на каждом этапе жизни ребенка программный материал распределяется с учетом возрастных и индивидуальных особенностей развития ребенка является:
а) принцип системного подхода
б) принцип учета онтогенетического уровня развития
в) принцип комплексного воздействия
г) принцип деятельностного подхода

35. Какое понятие имеется в виду, когда говорят об активном приспособлении ребенка с ограниченными возможностями здоровья к условиям окружающей среды путем усвоения и принятия целей, ценностей, норм и стилей поведения, принятых в обществе?

а) адаптация
б) компенсация
в) коррекция
г) развитие

36. Нарушения развития, которые практически незаметны в раннем и дошкольном детстве, вызывающие затруднения уже в начале организованного обучении в школе и делающие невозможным обучение со сверстниками, обозначаются как (выберите правильный вариант ответа):
а) ДЦП
б) ЗПР
в) ММД
г) РДА

37. Особая форма психического недоразвития, выражающаяся в стойком снижении познавательной деятельности у детей вследствие органического поражения головного мозга в перинатальный и ранний постнатальный период, обозначается как (выберите правильный вариант ответа):
а) ДЦП
б) ЗПР
в) Олигофрения
г) РДА

38. По мнению Н.Л. Коломинского, специфической особенностью умственно отсталого ребенка является специфичность деятельности, которая не выступает как для нормально развивающегося ребенка моделью приобретения социального опыта. Речь идет о деятельности (выберите правильный вариант ответа):
а) Игровой
б) Общения
в) Предметной
г) Учебной

39. Показателем механической памяти для 6-7 летнего ребенка является воспроизведение из 10 предъявленных к запоминанию:
а) 5 слов
б) 7 слов
в) 9 слов
г) 4 слова
д) ни один из вариантов неверен

40. К диагностически значимым признакам раннего детского аутизма относится:
а) нарушение коммуникативной функции из-за отсутствия потребности в общении, особенно с детьми, вследствие слабых эмоциональных привязанностей
б) диссоциация познавательной деятельности, нарушение активности и единства личности, неадекватность и двойственность эмоций
в) общий или избирательный мутизм, эмоционально напряженный характер личности и аффективное мышление
г) эмоционально-волевая и личностная незрелость
д) диффузное недоразвитие психики

41. Основным признаком акцентуации характера является:
а) тотальность патологических черт характера

б) стабильность проявлений вне зависимости от возраста
в) социальная дезадаптация
г) наличие хотя бы одного из перечисленных признаков
д) наличие всех перечисленных признаков

42. При поврежденном психическом развитии чаще всего встречается:
а) тотальное недоразвитие функций, иерархичность
б) парциальное недоразвитие функций, медлительность, инертность или расторможенность психических процессов, недостаточность речевой регуляции действий
в) парциальность нарушений, тугоподвижность, вязкость психических процессов
г) неадекватность психических реакций, оторванность от реальной ситуации
д) парциальный дефект аффективно-волевой сферы

43. При искаженном психическом развитии чаще всего встречается:
а) тотальное недоразвитие функций, иерархичность
б) парциальное недоразвитие функций, медлительность, инертность или расторможенность психических процессов, недостаточность речевой регуляции действий
в) парциальность нарушений, тугоподвижность, вязкость психических процессов
г) неадекватность психических реакций, оторванность от реальной
д) парциальный дефект аффективно-волевой сферы

44. Основным показателем готовности ребенка к обучению в школе является:
а) овладение основными навыками чтения и счета
б) развитие у ребенка мелкой моторики
в) желание ребенка ходить в школу
г) зрелость психических функций и саморегуляция
д) наличие у ребенка необходимых учебных принадлежностей

45. Понятие «обучаемость» определяется:
а) существующим уровнем знаний и умений учащегося
б) способностью учителя научить ребенка
в) психическими особенностями и возможностями учащегося в процессе обучения
г) зоной актуального развития учащегося

46. Какие психические новообразования появляются у младшего школьника в процессе учебной деятельности (выберите несколько вариантов ответа):
а) восприятие
б) мотивация
в) внутренний план действия
г) сравнение
д) рефлексия
е) внимание
ж) теоретический анализ

47. Уровень актуального развития характеризует:
а) обученность, воспитанность, развитость
б) обучаемость, воспитуемость, развиваемость
в) самообучаемость, саморазвиваемость, самовоспитуемость
г) обученность, обучаемость

48. Способность исполнять роль ученика – это одно из проявлений:
а) эмоциональной готовности к школе

б) интеллектуальной готовности к школе
в) социальной готовности к школе;
г) личностной готовности к школе

49. Какое задание в тесте «Керна-Йирасека» используется для оценки личностной зрелости?
а) рисование фигуры человека
б) срисовывание письменных букв
в) срисовывание группы точек
г) рисование домика

50. Какое задание в тесте «Керна-Йирасека» дает представление о развитии моторных функций и зрительно-моторных координаций?
а) рисование фигуры человека;
б) срисовывание письменных букв
в) срисовывание группы точек.
г) рисование несуществующего животного

51. Методика Витцлака позволяет оценить актуальный уровень умственного развития в следующих областях:
а) обучаемость, уровень развития мышления и уровень развития речи;
б) обучаемость, уровень развития памяти;
в) уровень развития мышления, уровень развития речи и мотивационный компонент.
г) уровень развития памяти и внимания

52. Уровень психосоциального развития человека, соответствующий средним качественно-количественным показателям, полученным при обследовании представительной группы популяции людей того же возраста, пола, культуры и т.д. указывает на норму:
а) возрастную
б) индивидуальную
в) статистическую
г) функциональную

53. Основные сензитивные периоды проявления имеющихся нарушений развития (эмоционального, интеллектуального, личностного) - это возраст:
а) 0-3 года
б) 3-7 лет
в) 7-9 лет
г) 9- 11 лет

54. Ребенок, страдающий аутизмом, при возможности выбора предпочтет (выберите правильный вариант ответа):
а) котенка
б) сверстника
в) конструктор
г) яркую игрушку

55. Установление эмоционально близких отношений ребенка с аутизмом с родственниками являются принципиально обязательными при:
а) музыкотерапии
б) обучения по программе теассн
в) оперантного обучения
г) холдинг-терапии

56. Нарушения нормального темпа психического развития, проявляющиеся в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, в интеллектуальной недостаточности в специальной психологии обозначаются термином:
а) задержки психического развития
б) инфантилизм
в) олигофрения
г) умственная отсталость

57. Специфическим отличием логоневроза от заикания выступает:
а) более распространено среди мальчиков
б) нарушение коммуникативной функции речи
в) обратимость
г) четкая временная граница начала

59. Отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга – это:
а) алалия
б) алексия
в) афазия
г) баттаризм

60. Группа различных по причинам и механизмам действия нарушений функций головного мозга, возникающих на ранних этапах онтогенеза, следствием которого является общее психическое недоразвитие. Характеризуется отсутствием прогрессирования или уменьшения:
а) деменция
б) задержки психического развития
в) инфантилизм
г) умственная отсталость

61.Для большинства детей с ЗПР характерна:
а) ограниченность объема внимания
б) устойчивость внимания
в) концентрация внимания на существенных признаках предмета

62. Какой из видов мышления у детей с ЗПР страдает в меньшей степени?
а) наглядно-действенное
б) словесно-логическое
в) наглядно-образное

63. Что относится к социальным причинам возникновения ЗПР?
а) генетическая обусловленность задержек психического развития
б) неблагоприятные условия воспитания, частые психотравмирующие ситуации в жизни ребёнка
в) асфиксия и травмы при родах

64. Какие особенности не характерны для игровой деятельности детей с ЗПР?
а) однообразие
б) низкая активность
в) активное речевое сопровождение

65. Отклоняющееся развитие можно охарактеризовать как:

а) развитие, имеющее стихийный, непредсказуемый характер
б) развитие, протекающее вне воспитательного воздействия
в) развитие, протекающее в рамках иной языковой культуры
г) развитие, при котором влияние неблагоприятных факторов превышает компенсаторные возможности индивида

66. Укажите вариант, который не относится к критериям «нормальности» развития:
а) Ребенок развит во всех составляющих частях организма и организма как целого, соответственно возрасту
б) Ребенок развивается в соответствии с его общим собственным трендом, определяющих развитие его индивидуальных свойств, способностей
в) Ребенок развивается в соответствии с требованиями общества, определяющими активные формы поведения и дальнейшие перспективы его развития
г) Отсутствие у ребенка соматических заболеваний, затрудняющих социальную адаптацию

67. Укажите подход к норме и патологии с точки зрения бихевиоризма:
а) Норма как норматив, принятый в конкретной социокультурной среде
б) Норма как отсутствие патологии
в) Норма как социокультурный идеал
г) Норма как эталон для подражания, самоактуализирующаяся личность

68. В чем заключается сущность онтогенетического принципа диагностики?
а) Диагностика психического развития ребенка опирается на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности ребенка на каждом из ее этапов
б) Прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития, а также учет возрастных особенностей ребенка
в) Вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения
г) Отклоняющееся развитие протекает по тем же закономерностям, что и нормальное развитие

69. Принцип диагностики, предполагающий вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного нарушения в ходе обследования детей группой специалистов называется:
а) Динамический подход
б) Системный подход
в) Качественный анализ
г) Комплексное изучение

70. Динамический подход к изучению ребенка предполагает:
а) Выявление и учет потенциальных возможностей ребенка
б) Прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития, а также учет возрастных особенностей ребенка
в) Вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения
г) Протекание отклоняющегося поведения по тем же закономерностям, что и нормальное поведение

71. Установление взаимосвязей между нарушениями, их иерархии предполагает:
а) Качественный анализ
б) Динамический подхд

в) Системный подход
г) Комплексное изучение

72.Что подразумевает скрининговая диагностика нарушений развития?
а) Определение вида, типа и категории нарушения
б) Выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера
в) Выявление индивидуальных свойств ребенка
г) Определение степени умственной отсталости

73. Что подразумевает дифференциальная диагностика нарушений развития?
а) Определение вида, типа и категории нарушения
б) Выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера
в) Выявление индивидуальных свойств ребенка
г) Определение степени умственной отсталости

74. Что подразумевает феноменологическая диагностика нарушений развития?
а) Определение вида, типа и категории нарушения
б) Выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера
в) Выявление индивидуальных свойств ребенка
г) Определение степени умственной отсталости

75. Что не относится к конкретным методологическим принципам диагностики?
а) Принцип равновесия
б) Принцип системного подхода
в) Принцип индивидуального подхода
г) Принцип качественного и количественного подхода

76. Какой этап обследования детей подразумевает выявление индивидуальных особенностей ребенка?
а) скрининговая диагностика
б) дифференциальная диагностика
в) феноменологическая диагностика
г) исследование генетической предрасположенности ребенка

77. Какой этап обследования детей подразумевает выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера?
а) скрининговая диагностика
б) дифференциальная диагностика
в) феноменологическая диагностика
г) предварительная диагнстика

78. Согласие ребенка выполнять предложенное задание (независимо от качества самого выполнения)— это:
а) Понимание задачи
б) Принятие задачи
в) Выполнение задачи
г) Обоснование задачи

79. Понятие «обучаемость» определяется:

а) существующим уровнем знаний и умений учащегося
б) способностью учителя научить ребенка
в) психическими особенностями и возможностями учащегося в процессе обучения
г) зоной актуального развития учащегося

80. Какие психические новообразования появляются у младшего школьника в процессе учебной деятельности:
а) восприятие
б) мотивация
в) внутренний план действия
г) сравнение
д) рефлексия
е) внимание
ж) теоретический анализ

81. Уровень актуального развития характеризует:
а) обученность, воспитанность, развитость
б) обучаемость, воспитуемость, развиваемость
в) самообучаемость, саморазвиваемость, самовоспитуемость
г) обученность, обучаемость

82. Основное новообразование периода новорожденности – это:
а) переход из внутриутробного развития в социум
б) полная биологическая беспомощность
в) формирование индивидуальной жизни при тесном взаимодействии со взрослыми
г) переход к раннему возрасту

83. Поведение ребенка, идущее вразрез с тем, что предлагает взрослый – это:
а) негативизм
б) обесценивание личности взрослого
в) строптивость
г) инертность

84. Психическое новообразование периода младенчества – это:
а) произвольность психических процессов
б) произнесение первых слов
в) потребность в общении
г) применение орудия

85. Предметно-орудийная деятельность ребенка раннего возраста развивается в направлениях (2 ответа):
а) от совместных со взрослыми действий к действию самостоятельному
б) от совместных действий со взрослыми к неспецифическим действиям с предметами
в) от неспецифических действий с предметами к специфическому их использованию
г) от самостоятельных действий к совместимым действиям со взрослыми

86. Стремление ребенка к независимости и его объективная зависимость от взрослого составляет главное противоречие:
а) «кризиса новорожденности»
б) «кризиса 3 лет»
в) «кризиса 1 года»
г) «кризиса 7 лет»

87. Согласно культурно-исторической концепции главным средством овладения ребенком своим поведение является:
а) мышление
б) речь
в) мотив
г) воля

88. Развитие эмоций, чувств ребенка связано с определенными социальными ситуациями. Нарушение привычной ситуации может привести к появлению:
а) стресса
б) фрустраций
в) аффективных реакций
г) депрессии

80. Характерной особенностью психических процессов детей младшего дошкольного возраста является:
а) произвольность
б) послепроизвольность
в) инертность
г) непроизвольность

90. «Зона ближайшего развития» – это:
а) деятельность, которую ребенок может реализовать с помощью взрослого
б) навыки, которыми ребенок должен овладеть в ближайшие полгода
в) школьная программа за более старший класс
г) психические функции и свойства, развитие которых ожидается на ближайшем этапе

91. «Интеллектуальный коэффициент»- это:
а) количественный показатель интеллектуального развития
б) количественный показатель психического развития
в) оценка навыков, полученных в течение жизни
г) характеристика имеющихся знаний

92. Неблагоприятные изменения состояния ребенка вследствие негативного влияния педагога определяется как:
а) дидактогения
б) анозогнозия
в) психологическая защита
г) механизмы совладания

93. В дошкольном возрасте наиболее интенсивно развивается:
а) наглядно-образное мышление
б) наглядно-действенное мышление
в) логическое мышление
г) все вышеперечисленное

94. У каких детей наблюдается наибольшее расхождение между самооценкой и ожидаемой оценкой себя со стороны окружающих?
а) агрессивных
б) демонстративных
в) застенчивых
г) импульсивных

д) капризных

96. Расположение частей или элементов целого в порядке от высшего к низшему, причём каждый из вышележащего уровня, наделён особыми полномочиями по отношению к нижележащим:
а) адаптация
б) иерархия
в) гетерархия
г) система

97.Основным показателем готовности ребенка к обучению в школе является:
а) овладение основными навыками чтения и счета
б) развитие у ребенка мелкой моторики
в) желание ребенка ходить в школу
г) зрелость психических функций и саморегуляция
д) наличие у ребенка необходимых учебных принадлежностей

98. Повышенная импульсивность – это одной из проявлений:
а) эмоциональной неготовности к школе
б) интеллектуальной неготовности к школе
в) социальной неготовности к школе
г) личностной неготовности к школе

99. К проявлению психической депривации в дошкольном возрасте относится:
а) амбивалентность поведения
б) замкнутость
в) отсутствие интереса к новым игрушкам
г) сонливость

100. Кто из авторов разработал методику исследования готовности к школьному обучению (2 ответа)?
а) Витцлак
б) Занков
в) Керн-Йирасек
г) Божович

101. Утверждение о том, что все психические явления необходимо рассматривать в динамическом плане, то есть в процессе развития и становления, соответствует такому принципу:
а) принцип отражательности
б) принцип детерминизма
в) генетический или принцип развития
г) принцип единства психики и деятельности

102. Принцип диагностики, предполагающий вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного нарушения в ходе обследования детей группой специалистов, называется:
а) динамический подход
б) системный подход
в) качественный анализ
г) комплексное изучение

103. Динамический подход к изучению ребенка предполагает:
а) выявление и учет потенциальных возможностей ребенка
б) прослеживание изменений, которые происходят в процессе развития, а также учет возрастных особенностей ребенка
в) вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения
г) протекание отклоняющегося поведения по тем же закономерностям, что и нормальное поведение

104. Подход, предполагающий установление взаимосвязей между нарушениями, их иерархии предполагает:
а) качественный анализ
б) системный подход
в) динамический подход
г) комплексное изучение

105. Что подразумевает скрининговая диагностика нарушений развития?
а) определение вида, типа и категории нарушения
б) выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера
в) выявление индивидуальных свойств ребенка
г) определение степени умственной отсталости

106. Что подразумевает дифференциальная диагностика нарушений развития?
а) определение вида, типа и категории нарушения
б) выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера
в) выявление индивидуальных свойств ребенка
г) определение степени умственной отсталости

107. Что подразумевает феноменологическая диагностика нарушений развития?
а) определение вида, типа и категории нарушения
б) выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера
в) выявление индивидуальных свойств ребенка
г) определение степени умственной отсталости

108. Что не относится к конкретным методологическим принципам диагностики?
а) принцип равновесия
б) принцип системного подхода
в) принцип индивидуального подхода
г) принцип качественного и количественного подхода

109. Какой этап обследования детей подразумевает выявление индивидуальных особенностей ребенка?
а) скрининговая диагностика
б) дифференциальная диагностика
в) феноменологическая диагностика
г) исследование генетической предрасположенности ребенка

110. Какой этап обследования детей подразумевает выявление наличия отклонений ребенка без точной квалификации их глубины и характера?

а) скрининговая диагностика
б) дифференциальная диагностика
в) феноменологическая диагностика
г) предварительная диагностика

111. Клинический диагноз это:
а) заключение о состоянии здоровья индивида, позволяющее установить состояние его трудоспособности
б) заключение, содержащее описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций
в) медицинское заключение врача о патологическом состоянии здоровья обследуемого человека, об имеющемся заболевании или травме
г) диагноз, недостаточно обоснованный имеющимися данными

112. Психологический диагноз это:
а) заключение о состоянии здоровья индивида, позволяющее установить состояние его трудоспособности
б) заключение, содержащее описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых задачей психодиагностического обследования
в) медицинское заключение врача о патологическом состоянии здоровья обследуемого человека, об имеющемся заболевании или травме
г) диагноз, недостаточно обоснованный имеющимися данными

113. Назовите этап диагностики, цель которого, определить тип (вид, категорию) нарушения развития.
а) скрининг
б) дифференциальная диагностика
в) углубленное психолого-педагогическое изучение ребенка с целью разработки индивидуально-коррекционной программы
г) феноменологическая диагностика

114. В чем заключается принцип детерминизма?
а) выражается в том, что все психические явления рассматриваются как постоянно количественно и качественно развивающиеся
б) означает двустороннюю связь сознания и деятельности. С одной стороны, сознание человека, его психика формируются в деятельности, с другой стороны, деятельность является отражением уровня сознания человека. Только в деятельности можно установить особенности психических свойств, состояний, процессов
в) основополагающий принцип в методологии, предполагающий, что все явления в мире взаимосвязаны и обусловлены причиной, познаваемы, имеют определенную и вероятностную природу. Реальные природные и психические процессы возникают, развиваются и уничтожаются закономерно в результате действия определенных причин
г) нет правильного ответа

115. В чем заключается принцип развития?
а) выражается в том, что все психические явления рассматриваются как постоянно количественно и качественно развивающиеся
б) означает двустороннюю связь сознания и деятельности. С одной стороны, сознание человека, его психика формируются в деятельности, с другой стороны, деятельность

является отражением уровня сознания человека. Только в деятельности можно установить особенности психических свойств, состояний, процессов
в) основополагающий принцип в методологии, предполагающий, что все явления в мире взаимосвязаны и обусловлены причиной, познаваемы, имеют определенную и вероятностную природу. Реальные природные и психические процессы возникают, развиваются и уничтожаются закономерно в результате действия определенных причин
г) нет правильного ответа

116. . На что опирается принцип учета потенциальных возможностей ребенка?
а) на теоретическое положение Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития ребенка
б) на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности ребенка на каждом из ее этапов
в) на педагогический подход
г) на феноменологический подход

117. В чем заключается психометрический подход?
а) в том, что считается возможным измерить запас знаний и уровень развития функций с помощью стандартизированных методов (тестов)
б) в том, что считается возможным измерить уровень психологической готовности к школьному обучению
в) в том, что считается возможным измерить с помощью наблюдения коммуникативную сферу ребенка

118. Согласие ребенка выполнять предложенное задание (независимо от качества самого выполнения)— это:
а) понимание задачи
б) принятие задачи
в) вполнение задачи
г) обоснование задачи

119. В отличие от психологического тестирования патопсихология опирается на:
а) особо тщательную стандартизацию
б) психофизиологическое представление о личности
в) моделирование определенных ситуаций, в которых проявляются исследуемые виды психической деятельности
г) стандартизацию норм по нозологическому признаку

120. Какое утверждение верно описывает содержание понятия «зона ближайшего развития» по Л.С. Выготскому:
а) те психические функции и свойства, развитие которых ожидается на ближайшем этапе
б) 2потенциальные возможности ребенка, не выявляемые им самостоятельно, но реализующиеся при помощи взрослого
в) количественную меру прогресса умственного развития в случае успешного лечения
г) показатель эффективности психокоррекции

121. Аграфия – это:
а) потеря способности к рисованию;
б) потеря способности переноса навыков письма с правой руки на левую у правшей;
в) нарушение способности правильно по форме и смыслу писать
г) навязчивое повтороение отдельных букв.

122. Основным признаком акцентуации характера является:
а) тотальность патологических черт характера
б) стабильность проявлений вне зависимости от возраста
в) социальная дезадаптация
г) наличие всех перечисленных признаков

123. Методика, позволяющая выявить акцентуацию характера в подростковом возрасте
а) патохарактерологический диагностический опросник
б) шкала тревожности Тэйлора
в) личностный опросник Айзенка
г) цветовой тест Люшера

124. Основное отличие пограничной интеллектуальной недостаточности от умственной отсталости состоит:
а) в наличии абстрактного мышления
б) в лучшем развитии памяти
в) в более гармоничном развитии сферы мотиваций
г) в более высокой работоспособности

125. При исследовании эмоционального фона настроения рисуночными методиками о сниженном настроении может свидетельствовать
а) рисунок начинается с изображения ног и ступней;
б) фигура человека на рисунке очень маленькая;
в) в рисунке присутствуют облака;
г) у нарисованного человека покатые плечи;
д) все перечисленное

Заведующий кафедрой _____(_____)

Декан _____факультета_____ (_____)

«____»_____20___

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.УК.1.3.<br>Анализирует надежность источников информации и выбирает необходимый для решения проблемных ситуаций | **Знать:**<br>- основные подходы для критической оценки современных концепций в области психологии | Вопросы №: 15;16;17;18;19; 31;32;33;34; 35;36;37;38;39; 40;49;50 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в области психологии | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками критической оценки современных концепций в области психологии с применением логико-методологического подхода | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | Инд.УК.1.4.<br>Использует логико-методологический подход для критической оценки современных концепций в своей предметной области | **Знать:**<br>- методологические основы, определяющие структуру, гипотезы и обоснование выводов | Вопросы №: 15;16;17;18;19; 31;32;33;34; 35;36;37;38;39; 40;49;50 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения необходимого источника информации для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК.5.1.<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- методологические основы, определяющие структуру, гипотезы и обоснование выводов | Вопросы №: 15;16;17;18;19; 31;32;33;34; 35;36;37;38;39; 40;49;50 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения необходимого источника информации для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | Инд.УК.5.2.<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | **Знать:**<br>- методологические основы, определяющие структуру, гипотезы и обоснование выводов | Вопросы №: 15;16;17;18;19; 31;32;33;34; 35;36;37;38;39; 40;49;50 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения необходимого источника информации для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | Инд.УК.5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- методологические основы, определяющие структуру, гипотезы и обоснование выводов | Вопросы №: 15;16;17;18;19; 31;32;33;34; 35;36;37;38;39; 40;49;50 |
| | | | **Уметь:** | Практические задания №: |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций | 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения необходимого источника информации для решения проблемных ситуаций | Практические задания №: 1;2;5;6;7;8;16;20;21; 22;23;24 |
| 3 | ОПК-1<br>Способен организовывать научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии; | Инд.ОПК.1.1.<br>Определяет конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии | **Знать:**<br>- основные нозологические, синдромальные, и индивидуально-психологические характеристики | Вопросы №: 1;2;4;5;6;7;8;9;2021; 22;23;26;45; 47;48 |
| | | | **Уметь:**<br>- планировать научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик | Практические задания №:3;9; 12;13;14;15;17; 18;25 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками планирования научного исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик | Практические задания №: 3;9; 12;13;14;15;17; 18;25 |
| | | Инд.ОПК.1.2.<br>Планирует научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик | **Знать:**<br>- основные психодиагностические методы и методики, адекватные целям исследования, последовательность их применения | Вопросы №: 1;2;4;5;6;7;8;9;2021; 22;23;26;45; 47;48 |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать комплекс психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определять последовательность их применения | Практические задания №:3;9; 12;13;14;15;17; 18;25 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками формирования комплекса психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования | Практические задания №:3;9; 12;13;14;15;17; 18;25 |
| | | Инд.ОПК.1.3.<br>Формирует комплекс психодиагностических методов | **Знать:**<br>- основы современной методологии | Вопросы №: 1;2;4;5;6;7;8;9;2021; 22;23;26;45; 47;48 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | и методик, адекватных цели исследования, определяет последовательность их применения | **Уметь:**<br>- определять конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии | Практические задания №:3;9; 12;13;14;15;17; 18;25 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения конкретной цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии | Практические задания №:3;9; 12;13;14;15;17; 18;25 |
| 3 | ОПК-2<br>Способен планировать, разрабатывать и реализовывать программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности, применять обоснованные методы оценки исследовательских и | Инд.ОПК.2.1.<br>Способен к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- математические методы исследования в психологии | Вопросы №: 3;10;11;12;13;14;24; 25;27;28;41; 42;43;44;46 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности | Практические задания №: 4;5;6;7;8;10;16; 19;21;22;23 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности | Практические задания №: 4;5;6;7;8;10;16; 19;21;22;23 |
| | | Инд.ОПК.2.2.<br>Формулирует задачи, составляет программы психодиагностического | **Знать:**<br>- психодиагностические методы исследования | Вопросы №: 3;10;11;12;13;14;24; 25;27;28;41; 42;43;44;46 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | прикладных программ; | исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации | **Уметь:**<br>- формулировать задачи, составлять программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации | Практические задания №: 4;5;6;7;8;10;16; 19;21;22;23 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками составления программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации | Практические задания №: 4;5;6;7;8;10;16; 19;21;22;23 |

## 4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины «Методология научного исследования в психологии»

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося и бонусных баллов.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине (Тк);
- контроля внеаудиторной самостоятельной работы студентов по дисциплине (КСР) и модулям.

По каждому практическому занятию предусмотрено от 2-е контрольные точки (устный опрос и тестирование; устный опрос и протоколы исследования с заключением; устный опрос и письменная контрольная работа). За данные контрольные точки обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. Устный ответ не является обязательной контрольной точкой на каждом занятии, тогда как выполнение письменной контрольной работы, тестирование, оформление протоколов и заключения являются обязательными контрольными точками для каждого студента.

В модуле 1 «Методологические основы исследования психологического развития» - предусмотрено 6 контрольных точек: 4 контрольных точки по темам модуля, 1- КСР и 2 - рубежный контроль по модулю (тестирование и контрольная работа).

В модуле 2 «Психологическая диагностика отклоняющегося психического развития»: 8 контрольных точек: 6 контрольных точек по темам модуля, 1- КСР и 2 - рубежный контроль по модулю (тестирование и протокол исследования).

Внеаудиторная самостоятельная работа по дисциплине предусматривает 1-у контрольную точку (предоставление презентации). Внеаудиторная самостоятельная работа по модулям предусматривает по 1контрольной точке (предоставление стимульного материала).

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**Бонусные баллы** определяются в диапазоне **от 0 до 5 баллов**. Критериями получения бонусных являются:

- посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
- результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

**8.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.08 Педагогика в психологии**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК.2.1.**<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд.УК.2.2.**<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования |
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК.4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **ОПК 10**<br>Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с | **Инд.ОПК10.1.**<br>Применяет знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения |

| | |
|---|---|
| ограниченными возможностями здоровья) и при организации инклюзивного образования | **Инд.ОПК10.2.** Использует знания об особенностях развития для индивидуализации обучения, в том числе при организации инклюзивного образования |
| | **Инд.ОПК10.3.** Применяет практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп |
| **ПК 1** Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК1.1.** Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК1.2.** Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися |
| | **Инд.ПК1.3.** Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Педагогическая психология как наука: предмет, структура, задачи.
2. Методы педагогической психологии.
3. Исторические аспекты возникновения и развития педагогической психологии.
4. Образование - как объект педагогической психологии.
5. Обучение и развитие. Основные подходы к решению проблемы соотношения обучения и развития.
6. Концепция обучения и развития Л.С. Выготского: основные положения, влияние их на образовательную практику.
7. Сущность понятий: научение, учение, обучение и их взаимосвязь.

8. Теории научения. Типы и виды научения.
9. Психологические основы учебной деятельности.
10. Диагностика уровня развития учебной деятельности.
11. Мотивация учения: сущность, функции, характеристики и этапы формирования.
12. Классификация учебных мотивов.
13. Программированное обучение.
14. Концепция формирования умственной деятельности П. Я. Гальперина.
15. Теоретические основы развивающего обучения.
16. Проблемное обучение: сущность проблемной ситуации, их типы, условия возникновения в обучении.
17. Образовательная среда как фактор развития личности.
18. Основные модели образовательной среды школы.
19. Экспертиза образовательной среды школы.
20. Психологический анализ урока.
21. Психология воспитания. Цели и ценности в воспитании личности.
22. Психологические механизмы воспитания.
23. Основные социальные институты воспитания.
24. Роль группы в воспитании личности ( А.С.Макаренко, А.В.Петровский, Д.И.Фельдштейн).
25. Уровни сформированности морально-нравственных ориентиров по Л.Колбергу.
26. Психология педагогической деятельности. Сущность и специфика педагогической деятельности.
27. Уровни продуктивности педагогической деятельности, ее основные формы и функции.
28. Проблема мотивации педагогической деятельности.
29. Педагогические способности. Проблемы профессиональной подготовки и личностного развития учителя.
30. Педагогическое общение. Стили педагогического общения и деятельности.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1.** Психология обучения и воспитания.
Тема 1. Введение в педагогическую психологию, область применения
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
Раскрыть основные положения по следующим темам:
- Взаимосвязь психологии с другими антропоцентрическими науками
- Структура, проблемы и методы психологии в педагогике
- Процессы обучения и воспитания и развития – подходы, теории, определения

**Провести и представить исследование педагогических проблем в психологии с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

Тема 2. Психология учения, обучения и развития
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
- Сущность и соотношение понятий научение, учение, обучение
- Теории и типы научения
- Сущность и теории учения

- Сущность процессов обучения и развития. Проблема обучаемости. Обучение мышлению.
- Психологические теории обучения – традиционное, проблемное и программированное
- Психология учебной деятельности

**Провести и представить исследование процессов научения и обучения с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 3.** Психология воспитания**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- Подходы к трактовке понятия «воспитание»
- Цели, проблемы и виды воспитания
- Подходы к воспитанию в антропоцентрических науках
- Взаимосвязь воспитания и обучения, нравственное воспитание
- Понятие, сущность и классификация методов воспитания
- Средства и приемы, методы и виды влияния в воспитании
- Методы самовоспитания и самообразования
- Психологические теории воспитания

**Провести и представить исследование процесса воспитания с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Модуль 2.** Психология личности и деятельности педагога

**Тема 4.** Психология личности и деятельности педагога**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- Сущность педагогической деятельности
- Структура педагогической деятельности
- Функции и уровни педагогической деятельности
- Личность педагога
- Профессиональная «Я-концепция» и самосознание педагога
- Профессиональная направленность личности педагога
- Мотивация педагогической деятельности

**Провести и представить исследование деятельности педагога с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 5.** Педагогические способности и стиль педагогической деятельности**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- Понятие способностей в психологии
- Сущность педагогических способностей. Общая характеристика педагогических способностей
- Структура педагогических способностей
- Профессионально-важные свойства и умения педагога
- Индивидуальный стиль педагогической деятельности

**Провести и представить исследование стилей педагогической деятельности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 6.** Психология педагогического общения
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

- Понятие «общение», междисциплинарный подход к изучению общения
- Специфика педагогического общения
- Модели педагогического общения
- Роль механизмов межличностного восприятия в педагогическом общении
- Проявление социально-перцептивных искажений в педагогическом общении
- Барьеры и недостатки педагогического общения
- Стили педагогического общения
- Влияние личностных и профессиональных качеств, умений, навыков педагога на педагогическое общение

**Провести и представить исследование педагогического общения с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |

| | |
|---|---|
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего |

| | |
|---|---|
| | задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, |

| | |
|---|---|
| | пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1. подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;

2. разработка структуры презентации;
3. создание презентации в Power Point;
4. репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.

– Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
– Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
– Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Предмет, проблемы и задачи педагогической психологии. Отрасли педагогической психологии.
2. Подходы к пониманию предмета педагогической психологии.
3. Основные этапы в становлении педагогической психологии как науки.
4. Характеристика философского и общедидактического этапа развития педагогической психологии.
5. Педагогическая психология как самостоятельная наука. Современный этап развития педагогической психологии.
6. Соотношение педагогической психологии с педагогикой и психологией. Связь с другими науками.
7. Методы педагогической психологии. Психолого-педагогический эксперимент. Актуальные проблемы психолого-педагогической диагностики.
8. Образование и культура. Понятие: образование, обучение, воспитание.
9. Образование как система, процесс, результат.
10. Основные тенденции современного образования. Сравнительная характеристика традиционный и инновационной стратегий образования.
11. Личностно-деятельностный подход как основа организации образовательного процесса.
12. Педагогическая деятельность, ее психологическая структура и содержание.
13. Стили педагогической деятельности. Мотивация педагога и удовлетворенность профессией.
14. Педагогическое общение, его структура и функции.
15. Стили педагогического общения. Барьеры педагогического общения и конфликты.
16. Педагогические способности. Структура и уровни развития педагогических способностей.
17. Личность учителя. Модель личности учителя. Профессионально важные качества.
18. Профессиональное самосознание и Я-концепция педагога.
19. Профессиональное самоопределение и самосовершенствование. Самоменеджмент учителя.
20. Профессиональное здоровье учителя. Виды профессиональных деструкций педагога.
21. Учебная деятельность, ее структура. Учебная задача и учебные действия.
22. Мотивы учебной деятельности, их классификация.
23. Проблема возрастных особенностей мотивации.
24. Методы изучения и формирования мотивации учения у школьников.
25. Психологические особенности, функции и виды педагогической оценки.
26. Психологические проблемы школьной отметки и оценки. Возрастные особенности применения педагогической оценки.
27. Психологические причины неуспеваемости и пути ее коррекции. Обучаемость и обученность.
28. Развитие деятельности учения на разных этапах онтогенеза.
29. Психологические основы обучения в дошкольном детстве.
30. Специфика обучения в младшем школьном возрасте. Психологическая помощь детям в начальной школе.
31. Учение и научение в средних и старших классах.

32. Студент как субъект учебной деятельности.
33. Процесс усвоения знаний и его психологические закономерности.
34. Различные подходы к определениям научения и учения. Типы и виды научения
35. Психологическая сущность учения. Соотношение понятий: научение, учение, обучение.
36. Психологическая сущность проблемного обучения.
37. Основные теоретические положения гипотезы Гальперина П.Я. о поэтапном формировании умственных действий.
38. Развивающее обучение. Современные подходы и направления.
39. Проблемы управления в обучении. Программированное обучение.
40. Индивидуальный подход в обучении. Индивидуализация и дифференциализация обучения.
41. Знаково-контекстное обучение как основа компетентностного подхода.
42. Соотношение понятий: формирование, становление, социализация, воспитание.
43. Обучение и развитие. Критерии умственного развития.
44. Воспитание. Парадигмы воспитания, его психологические механизмы. Воспитание и социализация.
45. Стратегии семейного воспитания. Родительские установки и их влияние на развитие личности ребенка.
46. Учет возрастных и индивидуальных особенностей личности в процессе воспитания.
47. Самовоспитание. Методы. Особенности самовоспитания школьников. Роль педагога в самовоспитании.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

$$Рд=Ртс+Рбс+Рз, \text{ где}$$

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;
**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;
**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд.УК.2.1.<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации | **Знать:**<br>- как применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Исследование темы 1 |
| | | Инд.УК.2.2.<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования | **Знать:**<br>- как применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и | Исследование темы 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения | |
| 2 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК.4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- как применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Исследование темы 2 |
| | | Инд.УК4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- как применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:** | Исследование темы 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - навыками, позволяющими применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения | |
| 3 | ОПК 10<br>Способен осуществлять педагогическую деятельность на основе новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения (групп риска, уязвимых категорий населения, лиц с ограниченными возможностями здоровья) и при организации | Инд.ОПК10.1.<br>Применяет знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе особых социальных групп населения | **Знать:**<br>- как применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения, в том числе | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими применять знания психолого-педагогической основы педагогической деятельности; новейших разработок в области образования и психологической науки и практики применительно к образовательным потребностям представителей различных групп населения | Исследование темы 3 |
| | | Инд.ОПК10.2.<br>Использует знания об особенностях развития для индивидуализации | **Знать:**<br>- как использовать знания об особенностях развития для индивидуализации обучения, в том числе при организации инклюзивного образования | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:** | Вопросы темы 4-5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | инклюзивного образования | обучения, в том числе при организации инклюзивного образования | - использовать знания об особенностях развития для индивидуализации обучения, в том числе при организации инклюзивного образования | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими использовать знания об особенностях развития для индивидуализации обучения, в том числе при организации инклюзивного образования | Исследование темы 2 |
| | | Инд.ОПК10.3. Применяет практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | **Знать:**<br>- как применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими применять практические навыки и методы обучения с учётом образовательных потребностей групп | Исследование темы 1 |
| 4 | ПК 1<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и | Инд.ПК1.1. Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении | **Знать:**<br>- как проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:** | Исследование темы 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | социальной адаптации | основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | - навыками, позволяющими проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | |
| | | Инд.ПК1.2. Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | **Знать:**<br>- как консультировать администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- консультировать администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими консультировать администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений | Исследование темы 5 |
| | | Инд.ПК1.3. Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального | **Знать:**<br>- как проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Уметь:**<br>- проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ**:** | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ | Исследование темы 6 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПЕДАГОГИКА В ПСИХОЛОГИИ**

БРС не применяется

**9.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.09 Современные статистические методы в научном исследовании**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд.УК.1.1**<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними |
| | **Инд.УК 1.2.**<br>Определяет недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению |
| | **Инд. УК 1.3.**<br>Выдвижение версии решения проблемы, формулировка гипотезы, предположение конечного результата |
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации |
| | **Инд.УК4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; |

| | |
|---|---|
| | комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК.5.2.** Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| **ОПК-4** Способен проводить оценку психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов, составлять протоколы, заключения, отчеты по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по ним | **Инд. ОПК 4.1.** Способен применять диагностические методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений |
| | **Инд. ОПК 4.2.** Проводит определение степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов |
| **ПК-5** Способен разрабатывать и реализовывать научно обоснованные программы вмешательства профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для решения конкретной психологической проблемы отдельных лиц, групп и (или) организаций | **Инд. ПК 5.2.** Проводит обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Биостатистика
Используя практикум по биостатистике, разработанный преподавателями кафедры общественного здоровья и здравоохранения № 1, заполнить его согласно приведенным в нем заданиям (тестовые задания и case-задания).
**Тестовые задания**
Выберите правильный ответ.
**1.** Наиболее полную характеристику разнообразия признака в статистической совокупности дает:
1) среднеквадратическое отклонение
2) медиана
3) амплитуда
4) мода
**2.** Дисперсионный анализ был разработан:
1) Э. Дюркгеймом
2) Р. Фишером
3) М. Вебером и У. Стьюдентом
4) А. Смитом
**3.** Сущность метода дисперсионного анализа заключается в:

1) измерении отдельных дисперсий и дальнейшем определении силы влияния изучаемых факторов (оценки роли каждого из факторов, либо их совместного влияния) на результативный признак
2) измерении отдельных дисперсий и дальнейшем определении силы их взаимодействия
3) изучение силы влияния отдельных дисперсий на результативный признак одной из совокупностей

**4.** Критерий Фишера
1) получают путем деления большей дисперсии на меньшую
2) вычитанием меньшей дисперсии из большей
3) умножением дисперсий
4) сравнивают с табличным, чтобы подтвердить или отвергнуть нулевую гипотезу

**5.** t-критерий Стьюдента
1) предложен Пирсоном и назван в честь английского математика Стьюдента
2) предложен Уильямом Госсетом, получил свое название потому, что широко использовался студентами изучавшими статистику
3) предложен Стьюдентом (псевдоним Уильяма Госсета)

**6.** Точный критерий Фишера предназначен для:
1) выявления связи между двумя количественными признаками с нормальным распределением
2) доказательства достоверности различий двух средних величин в независимых выборках
3) анализа таблиц сопряженности 2×2, если ожидаемые значения в некоторых из ее полей меньше 5
4) анализа таблиц сопряженности 2×3 и более

**7.** Уровни динамического ряда это
1) отрезки времени, соответствующие определенным значениям показателя
2) элементы динамического ряда, объединенные в группы в зависимости от их величины
3) числа, из которых состоит динамический ряд
4) размер (величина) того или иного явления, достигнутый в определенный период или к определенному моменту времени

**8.** Для оценки достоверности коэффициента корреляции Пирсона пользуются:
1) таблицей Урбаха
2) таблицей Фишера
3) таблицей логарифмов
4) таблицей Стьюдента
5) таблицей Каминского

**9.** Абсолютные величины используются для:
1) вычисления относительных величин
2) получения представления о размере явления
3) качественной характеристики явления
4) преобразования относительных величин в средние

**10.** Степень вариации позволяет судить о:
1) границах изменения признака
2) количестве учетных признаков
3) однородности совокупности по данному признаку
4) типичности средней

**Case-задание № 1.**

Перечислите виды статистических таблиц и дайте им определения:

1. _____
2. _____
3. _____

Какой вид таблиц представляет каждый макет?

Макет 1. - _____ таблица;

Макет 2. - _____ таблица;
Макет 3. - _____ таблица.
Макет 1.

| Диагноз | Количество пациентов | | Всего |
|---|---|---|---|
| | мужчины | женщины | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Итого | | | |

Макет 2.

| Диагноз | Количество пациентов | | | | Всего |
|---|---|---|---|---|---|
| | В условиях стационара | | В амбулаторных условиях | | |
| | мужчины | женщины | мужчины | женщины | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Итого | | | | | |

Макет 3.

| Диагноз | Количество пациентов |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| Итого | |

**Case-задание № 2.**

Соедините стрелками названия средних величин и соответствующие им определения

| Название и обозначение | Определение |
|---|---|
| Медиана (Me) | Величина признака, чаще других встречающаяся в совокупности |
| Средняя арифметическая (M или X) | Величина признака, занимающая срединное значение в вариационном ряду |
| Мода (Mo) | Статистический показатель, который дает обобщенную характеристику варьирующего признака однородных единиц совокупности |

Напишите алгоритм определения медианы в вариационном ряду:

1) _____
_____

2) _____

Заполните пропуски

На величину _____ и _____ не оказывают влияния числовые значения крайних вариант, имеющихся в вариационном ряду.

_____ и _____, как виды средних величин, используются для приблизительного определения среднего уровня

О чем свидетельствует совпадение моды, медианы и средней арифметической в вариационном ряду?

**Case-задание № 3.**

Знаком * отметьте верные суждения

- Для нормального распределения характерно совпадение величин средней арифметической, дисперсии и медианы.
- Для нормального распределения характерно совпадение величин средней арифметической, моды и медианы.
- Для нормального распределения характерно совпадение величин моды и медианы.
- При нормальном распределении частота встречаемости определенной величины признака тем больше, чем меньше эта величина отклоняется от среднего значения.
- При нормальном распределении частота встречаемости определенной величины признака тем больше, чем больше эта величина отклоняется от среднего значения.

**Case-задание № 4.**

Для определения доверительных границ частоты встречаемости миопии, найдите по таблице Стьюдента и укажите в соответствующих строках значения t при следующих условиях:

1) миопия выявлена у 6 из 27 обследованных;
требуемая вероятность безошибочного прогноза — 95,5% t=
2) миопия выявлена у 10 из 40 обследованных;
требуемая вероятность безошибочного прогноза — 95,5% t=
3) миопия выявлена у 10 из 30 обследованных;
требуемая вероятность безошибочного прогноза — 95,5% t=
4) Миопия выявлена у 6 из 18 обследованных;
требуемая вероятность безошибочного прогноза — 95,5% t=

**Case-задание № 5.**

В отношении 30 пациентов был применен новый метод лечения. Средняя длительность лечения составила 12 дней, ошибка репрезентативности оказалась равной ± 2,6 дня.

Требуется определить с вероятностью безошибочного прогноза не менее 95,5% максимальную длительность лечения при использовании этого метода.

Тестовое задание 2

**Case-задание № 6.**

Можно ли для решения задачи применить парный t-критерий Стьюдента (нужное подчеркнуть). Аргументируйте свой ответ.

25 студентов выполняли тестовое задание на внимательность в начале и в конце семинарского занятия. В начале занятия ошибки допустили 15% студентов, в конце — 28%. Достоверны ли эти различия?

Да, нет _____

**Case-задание № 7.**

Пациентов с анемией разделили на две группы и лечили по двум разным протоколам.

После завершения курса лечения уровни гемоглобина у пациентов из первой группы оказались следующими: 120, 119, 121, 112,118 г/л, а из второй — 115, 114, 117, 116, 122 г/л.

Требуется определить статистическую значимость различий уровней гемоглобина в этих двух группах после лечения.

**Case-задание № 8.**
Постройте таблицу сопряженности для следующих данных
По результатам опроса 50 мальчиков и 50 девочек было установлено, что зубную пасту А предпочитают 22 мальчика и 36 девочек, а остальные 28 мальчиков и 14 девочек выбирают пасту Б.

**Case-задание № 9.**
Перечислите, какие методы выравнивания могут быть применены к каждому из динамических рядов и проведите выравнивание одним из методов

Динамика летальности в отчетном году в двух стационарах

| Стационар М (динамический ряд 1) | | |
|---|---|---|
| Месяцы | Число умерших пациентов | равнивание методом |
| январь | 2 | |
| февраль | 3 | |
| март | 4 | |
| апрель | 1 | |
| май | 3 | |
| июнь | 5 | |
| июль | 1 | |
| август | 4 | |
| сентябрь | 6 | |
| октябрь | 2 | |
| ноябрь | 5 | |
| декабрь | 5 | |

| Стационар Н (динамический ряд 2) | | |
|---|---|---|
| Месяцы | Леталь-ность (%) | равнивание методом |
| январь | 1,0 | |
| февраль | 1,5 | |
| март | 2,0 | |
| апрель | 2,4 | |
| май | 0,5 | |
| июнь | 0,5 | |
| июль | 1,0 | |
| август | 0,6 | |
| сентябрь | 1,9 | |
| октябрь | 1,5 | |
| ноябрь | 0,8 | |
| декабрь | 1,0 | |

**Case-задание № 10.**
Впишите недостающее
Ошибка выборочного наблюдения (mвн) - это разность между значением параметра в генеральной совокупности и его _____ значением.
Для среднего значения _____ признака она определяется формулой: mвн = Мген – Мв, для _____ (альтернативного признака) — mвн= Рген – Рв.
Для расчета ошибки репрезентативности (mP) относительной величины (P) используют формулу: _____
Для расчета ошибки репрезентативности (mM) средней величины (M) используют формулу: _____

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости в рамках модуля дисциплины**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **тестирование** | 5 баллов выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | 4 балла выставляется при условии 81-90% правильных ответов |

| | |
|---|---|
| | 3 балла выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | 2 балла выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение case-заданий** | 5 баллов выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией. |
| | 4 балла выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий. |
| | 3 балла выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений. |
| | 2 балла выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок. |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Тема 1.** Методика статистического исследования.
**Форма текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос, решение case-заданий.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение статистической совокупности.
2. Дайте определение единице наблюдения.
3. Дайте определение объекту исследования.
4. Что понимается под термином «учетные признаки»?
5. Какими могут быть учетные признаки?
6. Что представляет собой «генеральная совокупность»?
7. Что представляет собой «выборочная совокупность»?
8. Укажите суть, достоинства и недостатки сплошного метода исследования.
9. Что представляет собой случайный отбор?
10. Что представляет собой механический отбор?

**Вопросы для устного опроса:**
1. Медицинская статистика: определение, основные разделы. Применение статистики в

медико-биологических и медико-социальных исследованиях.
2. Понятие о статистическом методе исследования. Определение статистической совокупности, единицы наблюдения, учетных признаков.
3. Групповые свойства статистической совокупности.
4. Этапы статистического исследования и их содержание.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

**Case-задание № 1.**

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение исследования водителей городского автотранспорта с целью выявления остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.). Цель работы – изучить заболеваемость остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Case-задание № 2.**

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение изучение психического здоровья студентов ОрГМУ (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, успеваемости и др.). Цель работы – изучить состояние психического здоровья студентов ОрГМУ и предложить рациональные пути его охраны.

**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Case-задание № 3.**

Администрацией ОАО «Оренбургазпром» планируется проведение исследования производственного травматизма на гелиевом заводе (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.). Цель работы – изучить производственный травматизм работников гелиевого завода г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий по его снижению.

**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Case-задание № 4.**

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется исследование заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, сопутствующих заболеваний, частоты приема пищи в день и др.). Цель работы – изучить заболеваемость болезнями органов пищеварения у студентов Оренбургской медицинской академии для разработки путей целенаправленной профилактики.

**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Case-задание № 5.**

Министерством здравоохранения Оренбургской области совместно с отделом дошкольного образования городского управления образования г. Оренбурга планируется изучение физического развития детей, посещающих детские дошкольные учреждения (в зависимости от пола, возраста, группы здоровья, числа случаев заболеваний в течение года, социального статуса родителей, их образования и др.). Цель работы – оценить роль детских дошкольных учреждений в формировании здоровья воспитанника и предложить пути формирования у детей ЗОЖ.

**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Вопросы для самоконтроля**

1. Дайте определение статистике как науке.
2. Что изучает санитарная статистика?
3. Назовите основные разделы санитарной статистики.
4. Что изучает статистика здоровья населения?
5. Что изучает статистика здравоохранения?

6. Как применяется статистический метод в медико-социальных и медико-биологических исследованиях?
7. Дайте определение статистической совокупности.
8. Дайте определение единице наблюдения.
9. Дайте определение объекту исследования.
10. Что понимается под термином «учетные признаки»?
11. Какими могут быть учетные признаки?
12. Что представляет собой «генеральная совокупность»?
13. Что представляет собой «выборочная совокупность»?
14. Укажите суть, достоинства и недостатки сплошного метода исследования.
15. Укажите суть, достоинства и недостатки выборочного метода исследования.
16. От чего зависит достоверность выборочного исследования?
17. Перечислите способы формирования выборочной совокупности.
18. Что представляет собой случайный отбор?
19. Что представляет собой механический отбор?
20. Что представляет собой типологический отбор?
21. Укажите суть «гнездного» выборочного исследования?
22. Перечислите и охарактеризуйте групповые свойства статистической совокупности.
23. Что такое репрезентативность?
24. Какие виды распределения признаков выделяют в статистической совокупности?
25. Перечислите этапы статистического исследования.
26. Что необходимо сделать на предварительном этапе статистического исследования?
27. В чем заключается первый этап статистического исследования?
28. Какие типовые пункты должен содержать план статистического исследования?
29. Что представляет собой программа статистического исследования?
30. Укажите содержание программы наблюдения.
31. Что представляют собой первичные учетные документы, и какие они бывают?
32. Укажите содержание программы разработки.
33. Перечислите виды статистических таблиц.
34. Что представляет собой простая таблица?
35. Что представляет собой групповая таблица?
36. Что представляет собой комбинационная таблица?
37. Что включает в себя программа анализа?
38. Для чего используются графические изображения в статистике?
39. Перечислите виды графических изображений.
40. Для чего, как правило, используются линейные диаграммы, какова методика их построения?
41. Для чего, как правило, используются столбиковые диаграммы, какова методика их построения?
42. С помощью какой диаграммы удобно анализировать сезонность явлений?
43. Для чего используются секторные диаграммы, какова методика их построения?
44. Для чего используются кольцевые и внутристолбиковые диаграммы?

**Тема 2.** Методы расчета относительных величин. Динамический ряд.
**Формы текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос, решение case-заданий.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Дайте определение абсолютным величинам.
2. Перечислите виды статистических показателей.
3. Что характеризуют интенсивные показатели?
4. Какова методика расчета интенсивных показателей?

5. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения интенсивных показателей?
6. Что характеризуют экстенсивные показатели?
7. Какова методика расчета экстенсивных показателей?
8. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения экстенсивных показателей?
9. Что характеризуют показатели соотношения?
10. Какова методика расчета показателей соотношения?

**Вопросы для устного опроса:**

1. Абсолютные и производные величины. Понятие об относительных величинах.
2. Типы относительных величин, способы вычисления, область применения и их характеристика.
3. Графическое изображение относительных величин.
4. Методы анализа динамики явления. Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение.
5. Преобразование (выравнивание) динамического ряда.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

**Case-задание № 1.**

При исследовании заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Количество больных остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника среди водителей городского автотранспорта в зависимости от стажа работы

| Стаж работы водителем | Обследовано (чел.) | Выявлено больных (чел.) |
|---|---|---|
| 1- 9 лет | 2964 | 520 |
| 10 – 19 лет | 1629 | 440 |
| 20 и более лет | 250 | 165 |
| Итого: | 4843 | 1125 |

**Задания:**

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от стажа) показатели заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника в зависимости от стажа работы водителем.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости водителей городского автотранспорта пояснично-крестцовым остеохондрозом.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости водителей, имеющих стаж работы 1-9 лет и 20 и более лет.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от стажа виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Case-задание № 2.**

При исследовании производственного травматизма на гелиевом заводе г. Оренбурга были получены данные представленные в таблице.

Таблица

Число случаев производственного травматизма среди управленческого персонала и рабочих гелиевого завода

| Категория работников | Число работников (абс.) | Число случаев производственного травматизма (абс.) |
|---|---|---|
| Управленческий персонал | 206 | 2 |
| Рабочие | 1602 | 17 |
| Итого: | 1808 | 19 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории работников) показатели производственного травматизма на гелиевом заводе.
2. Рассчитайте структуру производственного травматизма в зависимости категории работников.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень производственного травматизма у рабочих гелиевого завода.
4. Определите достоверность различий в уровнях производственного травматизма среди рабочих и управленческого персонала.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от категории работников в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Case-задание № 3.**
При исследовании заболеваемости студентов ОрГМУ болезнями органов пищеварения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев заболеваний органов пищеварения среди студентов ОрГМУ

| Курс | Число студентов (абс.) | Число случаев заболеваний органов пищеварения (абс.) |
|---|---|---|
| 1 | 980 | 268 |
| 3 | 845 | 235 |
| 6 | 798 | 264 |
| Итого: | 2623 | 767 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от курса) показатели заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов пищеварения в зависимости от курса.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у студентов ОрГМУ.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости среди студентов 1 и 6 курсов.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от курса в виде линейной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Case-задание № 4.**
При исследовании уровня и структуры послеоперационных осложнений в ГКБ №1 были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев послеоперационных осложнений в ГКБ №1

| Отделение | Число оперированных больных | Число случаев послеоперационных осложнений (абс.) |
|---|---|---|
| Отделение общей хирургии | 1280 | 18 |
| Отделение гнойной хирургии | 845 | 17 |
| Итого: | 2125 | 35 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от отделения) показатели частоты послеоперационных осложнений.
2. Рассчитайте структуру послеоперационных осложнений в зависимости от отделения.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень послеоперационных осложнений в ГКБ №1.
4. Определите достоверность различий в уровнях послеоперационных осложнений в отделении общей и гнойной хирургии.
5. Представьте данные об уровнях послеоперационных осложнений в ГКБ №1 по отделениям в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Case-задание № 5.**
При исследовании заболеваемости детей дошкольного возраста инфекционными болезнями в Беляевском районе получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев инфекционных болезней у детей дошкольного возраста

| Категория детей | Число детей | Число случаев острых инфекционных болезней (абс.) |
|---|---|---|
| Организованные дети* | 15800 | 890 |
| Неорганизованные дети | 8975 | 501 |
| Итого: | 24775 | 1391 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории детей) показатели заболеваемости острыми инфекционными болезнями.
2. Рассчитайте структуру острой инфекционной заболеваемости в зависимости от категории детей.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста.
4. Определите достоверность различий в уровнях острой инфекционной заболеваемости у организованных и неорганизованных детей.
5. Представьте данные о структуре острой инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста в виде внутристолбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Вопросы для самоконтроля:**

---

* *Примечание: организованные дети – дети, посещающие детские дошкольные учреждения.*

1. Приведите классификацию статистических величин.
2. Дайте определение абсолютным величинам.
3. Как может быть использована информация, которую несут абсолютные величины?
4. Почему в большинстве случаев при анализе явлений абсолютные величины могут быть использованы только как исходные данные для расчета производных величин?
5. Перечислите виды статистических показателей.
6. Что показывают интенсивные показатели?
7. Какова методика расчета интенсивных показателей?
8. Приведите примеры интенсивных показателей, используемых в медицинской статистике.
9. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения интенсивных показателей?
10. Что показывают экстенсивные показатели?
11. Какова методика расчета экстенсивных показателей?
12. Приведите примеры экстенсивных показателей, используемых в медицинской статистике.
13. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения экстенсивных показателей?
14. Что показывают показатели соотношения?
15. Какова методика расчета показателей соотношения?
16. Приведите примеры показателей соотношения, используемых в медицинской статистике.
17. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения показателей соотношения?
18. Что показывают показатели наглядности?
19. Какова методика расчета показателей наглядности?
20. Приведите примеры показателей наглядности, используемых в медицинской статистике.
21. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения показателей наглядности?
22. Что понимается под достоверностью статистического показателя?
23. Что показывает ошибка репрезентативности?
24. Какова методика расчета ошибки репрезентативности для относительных величин?
25. Что показывают доверительные интервалы относительной величины?
26. Какова методика расчета доверительных интервалов?
27. Как можно определить достоверность различий двух сравниваемых относительных величин?
28. При каком значении критерия достоверности различия между двумя относительными величинами считаются значимыми?
29. Как рассчитать необходимое число наблюдений для получения достоверных относительных величин?
30. Дайте определение динамического ряда.
31. Назовите типы динамических рядов.
32. Что такое простой динамический ряд?
33. Что такое сложный динамический ряд?
34. Что такое моментный динамический ряд?
35. Что такое интервальный динамический ряд?
36. Какие действия можно предпринять с интервальным динамическим рядом?
37. Перечислите показатели динамического ряда.
38. Что показывает абсолютный прирост, и какова методика его расчета?
39. Что показывает темп прироста, и какова методика его расчета?
40. Что показывает темп роста, и какова методика его расчета?

41. Какова методика значения 1% прироста?
42. Для чего используются методики выравнивания и сглаживания динамического ряда?
43. Перечислите методики сглаживания динамического ряда?
44. В чем заключается сглаживание динамического ряда путем укрупнения интервала?
45. В чем заключается сглаживание динамического ряда путем расчета групповой средней?
46. В чем заключается сглаживание динамического ряда путем расчета скользящей средней?

**Тема 3.** Методы расчёта средних величин.
**Формы текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос, решение case-заданий.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Что показывает медиана?
2. Что показывает мода?
3. Перечислите свойства средней арифметической.
4. Перечислите способы расчета средней арифметической величины.
5. Что такое лимит?
6. Что такое амплитуда?
7. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, в случае если расчет средней арифметической проводился простым способом?
8. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, если средняя арифметическая рассчитывалась способом средней взвешенной?
9. Как рассчитывается ошибка репрезентативности для средних величин?
10. Как рассчитать необходимое число наблюдений для получения достоверных значений средних величин?

**Вопросы для устного опроса:**
1. Средние величины, их виды, свойства, область применения.
2. Способы вычисления средней арифметической величины (вычисление простой средней, взвешенной средней, средней по способу моментов).
3. Понятие о вариационном ряде и его элементах. Методика построения вариационного ряда.
4. Понятие о вариабельности разнообразия изучаемого признака. Среднеквадратическое отклонение, способы вычисления; определение доверительных границ варьирования с помощью σ, их практическое значение. Коэффициент вариации, способы вычисления, оценка.
5. Средняя ошибка средней величины, методика вычисления. Доверительные границы средних величин и их значение.
6. Определение достоверности разности средних величин по критерию t.
7. Определение необходимого числа наблюдений для определения средней величины.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**
**Case-задание № 1.**
В результате анализа физического развития 200 мальчиков - подростков 15 лет г. Оренбурга был построен ряд распределения призывников по росту:

| V | 144-148 | 149-153 | 154-158 | 159-163 | 164-168 | 169-173 | 174-178 | 179-183 | n = 200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 4 | 10 | 16 | 30 | 85 | 35 | 15 | 5 | |

**Задания:**
1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у призывников г. Оренбурга и г. Орска, если известно, что средний рост призывников г. Орска ($M_2$) равен 159,7 см и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Case-задание № 2.**

В результате анализа физического развития 200 призывников г. Оренбурга был построен ряд распределения призывников по весу:

| V | 64-66 | 67-69 | 70-72 | 73-75 | 76-78 | 79-81 | 82-84 | 85-87 | 88-91 | n = 200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 3 | 6 | 20 | 30 | 85 | 35 | 15 | 5 | 2 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего веса у призывников г. Оренбурга и г. Орска, если известно, что средний вес призывников г. Орска ($M_2$) равен 79,5 кг и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Case-задание № 3.**

На основании данных о длительности лечения 45 больных ангиной (в днях) в поликлинике ГКБ №5 г. Оренбурга построен ряд распределения:

| V | 3-5 | 6-8 | 9-11 | 12-14 | 15-17 | 18-20 | n = 45 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 9 | 8 | 15 | 9 | 5 | 3 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней длительности лечения ангины в поликлинике ГКБ №5 и поликлинике ГКБ №4, если известно, что средняя длительность лечения ангины в поликлинике ГКБ №4 ($M_2$), составила 12,5 дней и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 дней.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Case-задание № 4.**

На основании данных о росте 56 студенток 1 курса ОрГМУ построен ряд распределения:

| V | 158-160 | 161-163 | 164-166 | 167-169 | 170-172 | 173-175 | 176-178 | n = 56 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 4 | 6 | 21 | 11 | 9 | 4 | 1 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у студенток и студентов 1 курса, если известно, что средний рост студентов ($M_2$), равен 176,6 см и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 см.
5. Проведите анализ полученных данных.

**Case-задание № 5.**

На основании данных о массе тела 120 восьмилетних девочек построен ряд распределения:

| V | 21-23 | 24-26 | 27-29 | 30-32 | 33-35 | 36-38 | n = 120 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 4 | 15 | 64 | 28 | 5 | 4 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней массы тела у восьмилетних девочек и мальчиков, если известно, что средняя масса тела мальчиков, равна 31,5 кг и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Вопросы для самоконтроля**

1. Дайте определение средним величинам.
2. Укажите основные средние величины, используемые в медицинской статистике.
3. Что показывает медиана?
4. Что показывает мода?
5. Что показывает средняя арифметическая величина?
6. Перечислите свойства средней арифметической.
7. Какова область применения средних величин в медицинской статистике?
8. Перечислите способы расчета средней арифметической величины.
9. Как рассчитать простую среднюю арифметическую величину? В каких случаях данный способ наиболее приемлем?
10. Как рассчитать среднюю арифметическую взвешенную? В каких случаях этот способ наиболее приемлем?
11. Как рассчитать среднюю арифметическую способом моментов? В каких случаях этот способ наиболее приемлем?
12. Дайте определение вариационному ряду.
13. Перечислите элементы вариационного ряда.
14. Как построить вариационный ряд для определения средней арифметической величины по способу расчета средней взвешенной?
15. В каких случаях целесообразно построение сгруппированного вариационного ряда?
16. Перечислите этапы построения сгруппированного вариационного ряда.
17. Что производиться на каждом этапе построения сгруппированного вариационного ряда?
18. Для чего необходимо определять разнообразие (вариабельность) средних величин?
19. Какими величинами можно охарактеризовать разнообразие количественного признака?
20. Что такое лимит?
21. Что такое амплитуда?
22. Почему лимит и амплитуда только отчасти могут характеризовать вариабельность?
23. Что показывает среднеквадратическое отклонение?
24. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, в случае если расчет средней арифметической проводился простым способом?
25. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, если средняя арифметическая рассчитывалась способом средней взвешенной?

26. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, если средняя арифметическая рассчитывалась способом моментов?
27. Что означают интервалы: M ± δ, M ± 2δ и M ± 3δ? Как практически это применимо для медицины?
28. Какие характеристики определяются при оценке достоверности средних величин?
29. Как рассчитывается ошибка репрезентативности для средних величин?
30. Как рассчитать доверительные границы достоверности средних величин с вероятностью безошибочного прогноза 95,5 и 99,7%?
31. Как определить достоверность разности средних величин?
32. Когда различия двух сравниваемых средних величин будут считаться достоверными?
33. Как рассчитать необходимое число наблюдений для получения достоверных значений средних величин?

**Тема 4.** Методы оценки взаимодействия факторов.
**Формы текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос, решение case-заданий.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для письменного опроса:**
1. Когда для анализа корреляции используются параметрические методы?
2. Когда для анализа корреляции используются непараметрические методы?
3. Напишите формулу расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена?
4. Напишите формулу расчета коэффициента корреляции Пирсона (r)?
5. Когда применяется метод прямой стандартизации?
6. Когда применяется метод обратной стандартизации?
7. Что необходимо сделать для расчета коэффициента ранговой корреляции?
8. Как определить достоверность коэффициента ранговой корреляции?
9. Укажите сущность метода стандартизации.
10. Укажите значение метода стандартизации.

**Вопросы для устного опроса:**
1. Понятие о функциональной и корреляционной зависимости.
2. Параметрические и непараметрические методы расчета коэффициента корреляции их значение и практическое применение.
3. Ранговый метод определения коэффициента корреляции.
4. Сущность, значение и применение метода стандартизации.
5. Методика вычисления и анализ стандартизированных показателей прямым методом стандартизации.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**
**Case-задание № 1.**
Существует мнение, что с возрастом увеличивается число злокачественных новообразований среди населения. В таблице приведены данные по распространенности злокачественных новообразований среди различных возрастных групп населения.

| Возрастные группы | Распространенность злокачественных новообразований (на 10000 населения) |
|---|---|
| До 30 лет | 1,0 |
| 30-39 лет | 5,6 |
| 40-49 лет | 23,7 |
| 50-59 лет | 76,2 |
| 60 лет и ст. | 187,4 |

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

**Case-задание № 2.**

Существует мнение, что послеоперационная летальность при кишечной непроходимости зависит от сроков доставки пациента в хирургическое отделение от начала заболевания. В таблице приведены показатели послеоперационной летальности в зависимости от сроков доставки пациентов.

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Время (ч) | Летальность (%) |
|---|---|
| До 3 | 1,5 |
| 3 – 5 | 2,2 |
| 6 – 8 | 3,8 |
| 9 – 11 | 2,9 |
| 12 – 14 | 5,8 |
| 15 – 17 | 5,8 |
| 18 – 20 | 10 |
| 21 – 23 | 11,8 |
| 24 и более | 15,6 |

**Case-задание № 3.**

Существует мнение, что при вакцинации гриппа резко снижается заболеваемость детей. В таблице приведены данные об охвате детей прививками и заболеваемости гриппом в различных регионах.

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| % охвата | Заболеваемость |
|---|---|
| 45% | 140,8 |
| 50% | 56,6 |
| 78% | 60,2 |
| 80% | 39,4 |
| 88% | 44,2 |
| 93% | 31,4 |

**Case-задание № 4.**

Имеются данные о влиянии толщины угольного пласта на заболеваемость шахтеров гипертонической болезнью (таблица).

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Толщина пласта (м) | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| 0,6 | 3,5 |
| 0,8 | 4,2 |
| 1,0 | 3,6 |
| 1,2 | 6,3 |

| | |
|---|---|
| 1,4 | 7,4 |
| 1,5 | 8,9 |
| 1,6 | 10,0 |

**Case-задание № 5.**

Имеется мнение, что в регионах с преобладанием сельского населения уровень рождаемости более высокий. В таблице представлены данные о доле сельского населения в различных регионах и уровне рождаемости.

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Доля сельского населения (%) | Рождаемость (‰) |
|---|---|
| 21,5 | 9,9 |
| 28,9 | 9,6 |
| 29,4 | 10,1 |
| 34,1 | 10,1 |
| 37,4 | 11,7 |
| 38,4 | 10,7 |
| 38,6 | 10,2 |

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Для чего необходимо определение взаимосвязи между признаками в медицинской науке и практике?
2. Укажите формы взаимосвязи между признаками?
3. Что такое функциональная связь? Приведите пример.
4. В каких явлениях обнаруживается функциональная связь?
5. Что такое корреляционная связь?
6. Что такое прямая корреляционная связь? Приведите пример.
7. Что такое обратная корреляционная связь? Приведите пример.
8. Как классифицируют корреляционную связь по силе? На основании чего это можно сделать?
9. Какие вопросы необходимо решить в рамках корреляционного анализа?
10. Когда для анализа корреляции используются параметрические методы?
11. Когда для анализа корреляции используются непараметрические методы?
12. Напишите формулу расчета коэффициента корреляции Пирсона (r).
13. Что необходимо сделать для расчета коэффициента корреляции Пирсона?
14. Как определить достоверность коэффициента корреляции Пирсона?
15. Напишите формулу расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена?
16. Что необходимо сделать для расчета коэффициента ранговой корреляции?
17. Как определить достоверность коэффициента ранговой корреляции?
18. Укажите сущность метода стандартизации.
19. Укажите значение метода стандартизации.
20. Можно ли по стандартизированным показателям судить об истинных размерах явлений?
21. Перечислите методики стандартизации.
22. Когда применяется метод прямой стандартизации?
23. Когда применяется метод обратной стандартизации?
24. Когда применяется метод косвенной стандартизации?
25. Перечислите этапы прямого метода стандартизации и их содержание.

26. Что можно взять за стандарт?
27. Как рассчитать ожидаемые числа?
28. Как рассчитать стандартизированные показатели?

**Тема 5.** Выборочный метод и оценка его результатов.
**Формы текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос, решение case-заданий.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
**Вопросы для входного тестирования:**
1. Какое из приведенных ниже требований к выборочной совокупности является основным:
1) Однородность
2) Типичность
3) Репрезентативность
4) Достаточность количества наблюдений
5) Качественность

2. Для большинства медико-биологических исследований оптимальной является вероятность безошибочного прогноза:
1) 60,0%
2) 68,3%
3) 95,5%
4) 99,7%
5) 100%

3. В основе выборочного метода исследования лежит закон:
1) Нормального распределения
2) Бесконечности пространства
3) Больших чисел

4. Главным свойством выборки является:
1) Вариабельность
2) Достоверность
3) Репрезентативность

5. Главным требованием к формированию выборки является:
1) Направленность отборки
2) Случайность отбора
3) Точность отбора

6. Под количественной репрезентативностью понимается:
1) Охват всех возможных единиц наблюдений
2) Количественное соотношение изучаемых признаков
3) Достаточное число наблюдений

7. Под качественной репрезентативностью понимается:
1) Качественная полноценность выборочной совокупности
2) Соответствие признаков единиц наблюдения в выборочной и генеральной совокупностях
В. Наличие качественных признаков в выборочной совокупности

8. Ошибка репрезентативности показывает:
1) Степень разнообразия изучаемого признака
2) Насколько отличаются показатели выборочной и генеральной совокупностей

3) Уровень вероятности безошибочного прогноза

9. Что такое малая выборка:
1) $n \leq 100$
2) $n \leq 50$
3) $n \leq 30$

10. Под доверительным интервалом понимают:
1) Пределы возможных колебаний показателя в генеральной совокупности
2) Интервал, в пределах которого колеблется средняя арифметическая в вариационном ряду
3) Доверительный коэффициент

**Вопросы для устного опроса:**

1. В чем суть выборочного исследования, и каковы основные области его применения?
2. Покажите положительные и отрицательные стороны выборочного исследования.
3. Приведите примеры выборочных исследований из общественного здравоохранения.
4. Дайте определение выборки и понятия ее репрезентативности.
5. Какие вы знаете методы формирования выборки?
6. Что такое рандомизированный отбор?
7. Что понимается под оценкой параметра генеральной совокупности, и какие требования к ней предъявляются?
8. Что понимается под оценкой достоверности результатов исследования и уровнем значимости его?
9. В чем заключается точечная оценка параметра генеральной совокупности?
10. Объясните суть ошибки репрезентативности и пути ее минимизации.
11. В чем заключается интервальная оценка параметра генеральной совокупности и как она проводится?
12. Какие способы определения объема выборки вы знаете?

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

**Case-задание № 1.**

При медицинском осмотре 300 учащихся специализированных школ и колледжей в 48,0% случаев были выявлены жалобы на головную боль и быструю утомляемость.

Задания: определите генеральную совокупность, на которую предполагается перенести результаты данного выборочного исследования. Проведите точечную оценку параметра выборочной совокупности. Проведите интервальную оценку параметра выборочной совокупности. Сделайте соответствующие выводы.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Выборочное исследование, его применение, положительные и отрицательные стороны выборочного исследования.
2. Примеры выборочных исследований из общественного здравоохранения.
3. Определение выборки и понятия ее репрезентативности.
4. Методы формирования выборки.
5. Рандомизированный отбор.
6. Оценка параметра генеральной совокупности.
7. Оценка достоверности результатов исследования.
8. Точечная оценка параметра генеральной совокупности.
9. Ошибки репрезентативности и пути ее минимизации.
10. Интервальная оценка параметра генеральной совокупности.
11. Способы определения объема выборки.

**Тема 6.** Основы доказательной медицины.

**Формы текущего контроля успеваемости:** письменный опрос, устный опрос, решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**

1. Чем должно быть обусловлено планирование исследований.
2. Почему возникла необходимость в доказательной медицине?
3. Критерии уровней доказательности.
4. Преимущества и недостатки рандомизированных контролируемых испытаний.
5. Что такое рандомизация.
6. Виды рандомизации

**Вопросы для устного опроса:**

1. Кокрейновская библиотека.
2. Примеры препаратов с недоказанной эффективностью.
3. Виды рандомизации.
4. Простое слепое исследование.
5. Двойное слепое исследование
6. Методические основы проведения клинических исследований и статистической обработки полученных данных.
7. Методические рекомендации.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

**Case-задание № 1.**

Выбирая тактику лечения пациента, Вы обратились к коллеге с большим клиническим опытом, который предложил свою схему лечения, обосновывая тем, что он однажды добился эффекта, применяя ее при данном заболевании. В то же время, в журнале с высоким рейтингом и цитируемостью вы прочитали о методике, высокая эффективность которой подтверждена в результате мультицентрового рандомизированного клинического исследования.

1. Обоснуйте свой выбор.
2. Какие последствия принятия решений на основе только личного опыта.

**Case-задание № 2.**

В журнале без указания индекса цитируемости вы прочитали о методике лечения, высокая эффективность которой подтверждена только 10 личными наблюдениями автора. Рандомизации в данном исследовании не проводилось.

1. Примените ли вы эту методику в своей клинической практике.
2. Что вы сделаете, если эта методика заинтересует Вас.

**Case-задание № 3.**

На одном из сайтов вы нашли мнение известного ученого о возможном повышении эффективности лечения в случае комбинации двух препаратов. Ссылки на проведения каких-либо исследований не прилагалось.

1. Примените ли вы эту методику в своей клинической практике.
2. Что вы сделаете, если эта методика заинтересует Вас.

**Case-задание № 4.**

В журнале с высоким индексом цитирования вы нашли исследование, предлагающее метод с высоким уровнем доказательной базы, позволяющее существенно снизить затраты на лечение. В то же время эффективность данного метода несколько ниже, чем традиционного подхода.

1. Примените ли вы эту методику в своей клинической практике?
2. В чем состоит значение высокого индекса цитирования журнала при выборе методики лечения?

**Case-задание № 5.**

При разговоре ваш коллега выступил противником доказательной медицины, обосновывая свое мнение тем, что его решения, как и других врачей, основывались на опыте

предыдущих поколений, а также на литературных данных, что, по сути, и является медициной, основанной на доказательствах.

**1.** Что вы можете возразить своему оппоненту.

**2.** Для чего необходимо знание методов медицинской статистики практикующему врачу?

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие требования к проведению контролируемых клинических испытаний.
2. Назовите характеристику метода стратификации.
3. Шкала оценки доказательств.
4. Основные этапы доказательной медицины.
5. Иерархия доказательств в медицине.
6. Доказательная медицина и маркетинг.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | 5 баллов оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | 4 балла оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается 1-2 неточности в ответе. |
| | 3 балла оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | 2 балла оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **письменный опрос** | 5 баллов оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, |

| | |
|---|---|
| | отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. |
| | 4 балла оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. Однако допускается 1-2 неточности в ответе. |
| | 3 балла оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | 2 балла оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | 5 балла выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | 4 балла выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | 3 балла выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | 2 балла выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение case-заданий** | 5 баллов выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | 4 балла выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | 3 балла выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |

| | |
|---|---|
| | 2 балла выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

## 3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

Промежуточная аттестация по дисциплине «Биостатистика» проводится в форме экзамена по экзаменационным билетам, в устной форме и в форме тестирования.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

(Расчет дисциплинарного рейтинга осуществляется следующим образом: Рд=Рт+Рб+Рэ, где

**Рб -** бонусный рейтинг;

**Рд -** дисциплинарные рейтинг;

**Рз -** зачетный рейтинг;

**Рт -** текущий рейтинг;

**Рэ -** экзаменационный рейтинг)

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения экзаменационного рейтинга.

**11-15 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов > 90%).

**6-10 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов > 71%).

**3-5 баллов.** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов > 50%).

**0-2 балла.** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <50%).

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Определение биостатистики как науки. Предмет ее изучения. Биостатистика, ее составные части. Значение биостатистики для теории и практики здравоохранения и медицины.
2. Методика статистического исследования, его этапы, их характеристика.
3. Абсолютные и производные статистические величины. Относительные величины, их сравнительная характеристика.
4. Средние величины в медицинской статистике: их свойства, методы вычисления, область применения.
5. Критерии разнообразия признака (лимит, амплитуда, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации), методы вычисления, практическое значение.
6. Оценка обобщаемости и статистической значимости результатов исследования (ошибка репрезентативности и доверительные границы средних и относительных величин, оценка статистической значимости различий между сравниваемыми группами

по качественным и количественным признакам).
7. Понятие о функциональной и корреляционной связи. Коэффициент корреляции, его оценка, методы расчета, значение, практическое применение.
8. Динамический ряд: определение, типы рядов. Показатели динамического ряда, их вычисление, практическое применение. Преобразование динамических рядов.
9. Графическое изображение в биостатистике, виды, использование для анализа явлений.
10. Заболеваемость: определение понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика.
11. Общая заболеваемость по обращаемости в поликлиники и амбулатории. Методика изучения: единица наблюдения. Методика расчета показателей.
12. Федеральные законы в области охраны здоровья, связи, информатизации.
13. Защита персональных данных. Федеральное законодательство.

**Практические задания для проверки сформированности умений и навыков**

**1.** Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение исследования водителей городского автотранспорта с целью выявления остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.). Цель работы – изучить заболеваемость остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.
**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**2.** Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение изучение психического здоровья студентов ОрГМУ (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, успеваемости и др.). Цель работы – изучить состояние психического здоровья студентов ОрГМУ и предложить рациональные пути его охраны.
**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**3.** Администрацией ОАО «Оренбургазпром» планируется проведение исследования производственного травматизма на гелиевом заводе (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.). Цель работы – изучить производственный травматизм работников гелиевого завода г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий по его снижению.
**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**4.** Оренбургским государственным медицинским университетом планируется исследование заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, сопутствующих заболеваний, частоты приема пищи в день и др.). Цель работы – изучить заболеваемость болезнями органов пищеварения у студентов Оренбургской медицинской академии для разработки путей целенаправленной профилактики.
**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**5.** Министерством здравоохранения Оренбургской области совместно с отделом дошкольного образования городского управления образования г. Оренбурга планируется изучение физического развития детей, посещающих детские дошкольные учреждения (в зависимости от пола, возраста, группы здоровья, числа случаев заболеваний в течение года, социального статуса родителей, их образования и др.). Цель работы – оценить роль детских дошкольных учреждений в формировании здоровья воспитанника и предложить пути формирования у детей ЗОЖ.

**Задание:** составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**6.** При исследовании заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Количество больных остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника среди водителей городского автотранспорта в зависимости от стажа работы

| Стаж работы водителем | Обследовано (чел.) | Выявлено больных (чел.) |
|---|---|---|
| 1- 9 лет | 2964 | 520 |
| 10 – 19 лет | 1629 | 440 |
| 20 и более лет | 250 | 165 |
| Итого: | 4843 | 1125 |

**Задания:**

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от стажа) показатели заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника в зависимости от стажа работы водителем.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости водителей городского автотранспорта пояснично-крестцовым остеохондрозом.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости водителей, имеющих стаж работы 1-9 лет и 20 и более лет.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от стажа виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.
7. При исследовании производственного травматизма на гелиевом заводе г. Оренбурга были получены данные представленные в таблице.

Таблица

Число случаев производственного травматизма среди управленческого персонала и рабочих гелиевого завода

| Категория работников | Число работников (абс.) | Число случаев производственного травматизма (абс.) |
|---|---|---|
| Управленческий персонал | 206 | 2 |
| Рабочие | 1602 | 17 |
| Итого: | 1808 | 19 |

**Задания:**

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории работников) показатели производственного травматизма на гелиевом заводе.
2. Рассчитайте структуру производственного травматизма в зависимости категории работников.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень производственного травматизма у рабочих гелиевого завода.
4. Определите достоверность различий в уровнях производственного травматизма среди

рабочих и управленческого персонала.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от категории работников в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.
7. При исследовании заболеваемости студентов ОрГМУ болезнями органов пищеварения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев заболеваний органов пищеварения среди студентов ОрГМУ

| Курс | Число студентов (абс.) | Число случаев заболеваний органов пищеварения (абс.) |
|---|---|---|
| 1 | 980 | 268 |
| 3 | 845 | 235 |
| 6 | 798 | 264 |
| Итого: | 2623 | 767 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от курса) показатели заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов пищеварения в зависимости от курса.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у студентов ОрГМУ.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости среди студентов 1 и 6 курсов.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от курса в виде линейной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.
7. При исследовании уровня и структуры послеоперационных осложнений в ГКБ №1 были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев послеоперационных осложнений в ГКБ №1

| Отделение | Число оперированных больных | Число случаев послеоперационных осложнений (абс.) |
|---|---|---|
| Отделение общей хирургии | 1280 | 18 |
| Отделение гнойной хирургии | 845 | 17 |
| Итого: | 2125 | 35 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от отделения) показатели частоты послеоперационных осложнений.
2. Рассчитайте структуру послеоперационных осложнений в зависимости от отделения.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень послеоперационных осложнений в ГКБ №1.
4. Определите достоверность различий в уровнях послеоперационных осложнений в отделении общей и гнойной хирургии.

5. Представьте данные об уровнях послеоперационных осложнений в ГКБ №1 по отделениям в виде столбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.
7. При исследовании заболеваемости детей дошкольного возраста инфекционными болезнями в Беляевском районе получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев инфекционных болезней у детей дошкольного возраста

| Категория детей | Число детей | Число случаев острых инфекционных болезней (абс.) |
|---|---|---|
| Организованные дети* | 15800 | 890 |
| Неорганизованные дети | 8975 | 501 |
| Итого: | 24775 | 1391 |

**Задания:**

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории детей) показатели заболеваемости острыми инфекционными болезнями.
2. Рассчитайте структуру острой инфекционной заболеваемости в зависимости от категории детей.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста.
4. Определите достоверность различий в уровнях острой инфекционной заболеваемости у организованных и неорганизованных детей.
5. Представьте данные о структуре острой инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста в виде внутристолбиковой диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.
7. В результате анализа физического развития 200 мальчиков - подростков 15 лет г. Оренбурга был построен ряд распределения призывников по росту:
8.

| V | 144-148 | 149-153 | 154-158 | 159-163 | 164-168 | 169-173 | 174-178 | 179-183 | n = 200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 4 | 10 | 16 | 30 | 85 | 35 | 15 | 5 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение ($\delta$).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у призывников г. Оренбурга и г. Орска, если известно, что средний рост призывников г. Орска ($M_2$) равен 159,7 см и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 см.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.
6. В результате анализа физического развития 200 призывников г. Оренбурга был построен ряд распределения призывников по весу:
7.

| V | 64-66 | 67-69 | 70-72 | 73-75 | 76-78 | 79-81 | 82-84 | 85-87 | 88-91 | n = 200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 3 | 6 | 20 | 30 | 85 | 35 | 15 | 5 | 2 | |

* *Примечание: организованные дети – дети, посещающие детские дошкольные учреждения.*

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего веса у призывников г. Оренбурга и г. Орска, если известно, что средний вес призывников г. Орска ($M_2$) равен 79,5 кг и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.
6. На основании данных о длительности лечения 45 больных ангиной (в днях) в поликлинике ГКБ №5 г. Оренбурга построен ряд распределения:
7.

| V | 3-5 | 6-8 | 9-11 | 12-14 | 15-17 | 18-20 | n = 45 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 9 | 8 | 15 | 9 | 5 | 3 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней длительности лечения ангины в поликлинике ГКБ №5 и поликлинике ГКБ №4, если известно, что средняя длительность лечения ангины в поликлинике ГКБ №4 ($M_2$), составила 12,5 дней и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 дней.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.
6. На основании данных о росте 56 студенток 1 курса ОрГМУ построен ряд распределения:
7.

| V | 158-160 | 161-163 | 164-166 | 167-169 | 170-172 | 173-175 | 176-178 | n = 56 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 4 | 6 | 21 | 11 | 9 | 4 | 1 | |

**Задания:**

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у студенток и студентов 1 курса, если известно, что средний рост студентов ($M_2$), равен 176,6 см и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 см.
5. Проведите анализ полученных данных**.**
6. На основании данных о массе тела 120 восьмилетних девочек построен ряд распределения:

| V | 21-23 | 24-26 | 27-29 | 30-32 | 33-35 | 36-38 | n = 120 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| P | 4 | 15 | 64 | 28 | 5 | 4 | |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину ($M_1$) по способу моментов.
2. Среднеквадратическое отклонение (δ).
3. Среднюю ошибку средней арифметической ($m_1$).
4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней массы тела у восьмилетних девочек и мальчиков, если известно, что средняя масса тела мальчиков, равна 31,5 кг и средняя ошибка средней арифметической ($m_2$) равна ± 0,5 кг.
5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

6. Существует мнение, что с возрастом увеличивается число злокачественных новообразований среди населения. В таблице приведены данные по распространенности злокачественных новообразований среди различных возрастных групп населения.

| Возрастные группы | Распространенность злокачественных новообразований (на 10000 населения) |
|---|---|
| До 30 лет | 1,0 |
| 30-39 лет | 5,6 |
| 40-49 лет | 23,7 |
| 50-59 лет | 76,2 |
| 60 лет и ст. | 187,4 |

**Задания:**
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

- Существует мнение, что послеоперационная летальность при кишечной непроходимости зависит от сроков доставки пациента в хирургическое отделение от начала заболевания. В таблице приведены показатели послеоперационной летальности в зависимости от сроков доставки пациентов.

**Задания:**
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Время (ч) | Летальность (%) |
|---|---|
| До 3 | 1,5 |
| 3 – 5 | 2,2 |
| 6 – 8 | 3,8 |
| 9 – 11 | 2,9 |
| 12 – 14 | 5,8 |
| 15 – 17 | 5,8 |
| 18 – 20 | 10 |
| 21 – 23 | 11,8 |
| 24 и более | 15,6 |

- Существует мнение, что при вакцинации гриппа резко снижается заболеваемость детей. В таблице приведены данные об охвате детей прививками и заболеваемости гриппом в различных регионах.

**Задания:**
Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| % охвата | Заболеваемость |
|---|---|
| 45% | 140,8 |
| 50% | 56,6 |
| 78% | 60,2 |
| 80% | 39,4 |
| 88% | 44,2 |
| 93% | 31,4 |

- Имеются данные о влиянии толщины угольного пласта на заболеваемость шахтеров гипертонической болезнью (таблица).

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Толщина пласта (м) | Заболеваемость (‰) |
|---|---|
| 0,6 | 3,5 |
| 0,8 | 4,2 |
| 1,0 | 3,6 |
| 1,2 | 6,3 |
| 1,4 | 7,4 |
| 1,5 | 8,9 |
| 1,6 | 10,0 |

- Имеется мнение, что в регионах с преобладанием сельского населения уровень рождаемости более высокий. В таблице представлены данные о доле сельского населения в различных регионах и уровне рождаемости.

**Задания:**

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

| Доля сельского населения (%) | Рождаемость (‰) |
|---|---|
| 21,5 | 9,9 |
| 28,9 | 9,6 |
| 29,4 | 10,1 |
| 34,1 | 10,1 |
| 37,4 | 11,7 |
| 38,4 | 10,7 |
| 38,6 | 10,2 |

**21.** При медицинском осмотре 300 учащихся специализированных школ и колледжей в 48,0% случаев были выявлены жалобы на головную боль и быструю утомляемость.

Задания: определите генеральную совокупность, на которую предполагается перенести результаты данного выборочного исследования. Проведите точечную оценку параметра выборочной совокупности. Проведите интервальную оценку параметра выборочной совокупности. Сделайте соответствующие выводы.

**22.** Вычислить показатели естественного движения населения Ясненского района Оренбургской области за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица 1 - Основные данные естественного движения населения

| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
|---|---|---|
| Численность населения | 27166 | 26891 |
| Численность населения по основным возрастным группам:<br>моложе трудоспособного возраста | 6022 | 6092 |
| трудоспособного возраста | 15725 | 15341 |
| старше трудоспособного возраста | 5419 | 5458 |
| Число родившихся | 452 | 395 |
| Число умерших | 305 | 327 |

| | | |
|---|---|---|
| Число детей, умерших до 1 года | 3 | 3 |

По данным таблицы рассчитать: общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения, коэффициент младенческой смертности.

По результатам работы сделать вывод. В выводе провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации и Оренбургской области.

**ЭТАЛОН РЕШЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ № 22.**

1) Расчет общего коэффициента рождаемости:

$$\text{Общий коэффициент рождаемости} = \frac{\text{Общее число родившихся за год живыми}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{ x } 1000$$

$$\text{Общий коэффициент рождаемости в 2015 г.} = \frac{452}{27166} \text{ x } 1000 = 16{,}6\ ‰$$

$$\text{Общий коэффициент рождаемости в 2016 г.} = \frac{395}{26891} \text{ x } 1000 = 14{,}7\ ‰$$

2) Расчет общего коэффициента смертности:

$$\text{Общий коэффициент смертности} = \frac{\text{Общее число умерших за год}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{ x } 1000$$

$$\text{Общий коэффициент смертности 2015 г.} = \frac{305}{27166} \text{ x } 1000 = 11{,}2\ ‰$$

$$\text{Общий коэффициент смертности 2016 г.} = \frac{327}{26891} \text{ x } 1000 = 12{,}2\ ‰$$

3) Расчет структуры возрастных групп населения в 2015 г.:

$$\frac{\text{Численность населения моложе трудоспособного возраста}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{x}100 = \frac{6022}{27166} \text{ x}100 = 22{,}2\ \%$$

$$\frac{\text{Численность населения трудоспособного возраста}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{ x } 100 = \frac{15725}{27166} \text{ x } 100 = 57{,}9\ \%$$

$$\frac{\text{Численность населения старше трудоспособного возраста}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{ x } 100 = \frac{5419}{27166} \text{ x } 100 = 19{,}9\ \%$$

4) Расчет структуры возрастных групп населения в 2016 г.:

$$\frac{\text{Численность населения моложе трудоспособного возраста}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{x}100 = \frac{6092}{26891} \text{ x}100 = 22{,}7\ \%$$

$$\frac{\text{Численность населения трудоспособного возраста}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{ x } 100 = \frac{15391}{26891} \text{ x } 100 = 57{,}0\ \%$$

$$\frac{\text{Численность населения старше трудоспособного возраста}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \text{ x } 100 = \frac{5458}{26891} \text{ x } 100 = 20{,}3\ \%$$

5) Расчет коэффициента естественного прироста населения:

Коэффициент естественного прироста населения = Общий коэффициент рождаемости - Общий коэффициент смертности

Коэффициент естественного прироста населения в 2015 г. = 16,6 - 11,2 = 5,4‰
Коэффициент естественного прироста населения в 2016 г. = 14,7 - 12,2 = 2,5‰

6) Расчет коэффициента младенческой смертности:

Коэффициент младенческой смертности =

$$\frac{\text{Число детей, умерших в течение года, на 1 – м году жизни}}{\text{Число родившихся живыми в данном календарном году}} \text{ x } 1000$$

Коэффициент младенческой смертности в 2015 г. = $\frac{3}{452} \text{ x } 1000 = 6{,}6‰$

Коэффициент младенческой смертности в 2016 г. = $\frac{3}{495} \text{ x } 1000 = 7{,}6‰$

**Вывод:** При оценке полученных показателей естественного движения населения Ясненского района Оренбургской области за 2015 и 2016 годы было выявлено:

- снижение общего коэффициента рождаемости с 16,6‰ до 14,7‰, что соответствует по критериям оценки уровней рождаемости с ниже среднего до низкого уровня рождаемости, но выше данных по Оренбургской области и Российской Федерации в целом;
- повышение общего коэффициента смертности с 11,2‰ до 12,2‰, что соответствует среднему уровню оценки общей смертности, но ниже по Оренбургской области и Российской Федерации;
- при расчете структуры возрастных групп населения отмечается рост численности населения как моложе, так и старше трудоспособного возраста при снижении численности населения трудоспособного возраста с сохранением прогрессивного типа структуры населения;
- снижение коэффициента естественного прироста населения с 5,4‰ до 2,4‰, что выше данных по Оренбургской области и Российской Федерации;
- повышение коэффициента младенческой смертности с 6,6‰ до 7,6‰, что соответствует низкому уровню по критериям оценки общего коэффициента младенческой смертности, что выше данных по Российской Федерации.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий.

Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1
направление подготовки Общественное здравоохранение
дисциплина Биостатистика

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

**1. ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ В ИС УНИВЕРСИТЕТА**
**2**. Средние величины в медицинской статистике: их свойства, методы вычисления, область применения.
**3.** Графическое изображение в биостатистике, виды, использование для анализа явлений.
**4. ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**
**8.** При исследовании заболеваемости студентов ОрГМУ болезнями органов пищеварения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев заболеваний органов пищеварения среди студентов ОрГМУ

| Курс | Число студентов (абс.) | Число случаев заболеваний органов пищеварения (абс.) |
|---|---|---|
| 1 | 980 | 268 |
| 3 | 845 | 235 |
| 6 | 798 | 264 |
| Итого: | 2623 | 767 |

**Задания:**
1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от курса) показатели заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения.
2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов пищеварения в зависимости от курса.
3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у студентов ОрГМУ.
4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости среди студентов 1 и 6 курсов.
5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от курса в виде линейной диаграммы.
6. На основе полученных данных оформите вывод.

Заведующий кафедрой _____ (Е.Л. Борщук)
Декан факультета общественного
здравоохранения _____ (Ю.А. Москалева)

«____»_____20 ___

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.УК.1.1<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | **Знать:**<br>- проблемную ситуацию как систему, выявляя её составляющие и связи между ними | Вопросы № 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- осуществлять критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | Практические задания № 1-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками осуществления критического анализа проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | Практические задания № 6-10 |
| | | Инд.УК 1.2.<br>Определяет недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | **Знать:**<br>- недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Вопросы № 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Практические задания № 1-5, 21 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения недочётов в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | Практические задания № 16-20 |
| | | Инд. УК 1.3.<br>Выдвижение версии решения проблемы, формулировка | **Знать:**<br>- версии решения проблемы, формулировки гипотезы, предположение конечного результата | Вопросы № 1-2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | гипотезы, предположение конечного результата | **Уметь:**<br>- выдвигать версии решения проблемы, формулировать гипотезы, предполагать конечный результата | Практические задания № 1-5, 21 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками решения проблемы, формулировки гипотезы, предположения конечного результата | Практические задания № 16-20 |
| 2. | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- способы применения технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | Вопросы № 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | Практические задания № 1-5, 21 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | Практические задания № 16-20 |
| | | Инд.УК4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | Вопросы № 1-2 |
| | | | **Уметь:** | Практические задания № 1-5, 21 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - демонстрировать результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками демонстрации результатов академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | Практические задания № 16-20 |
| 3. | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК.5.1.<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | Вопросы № 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | Практические задания № 1-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками выстраивания социального и профессионального взаимодействия с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | Практические задания № 16-20 |
| | | Инд.УК.5.2. | **Знать:** | Вопросы № 1-2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | - особенности основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | Практические задания № 1-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками выстраивания взаимодействия с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | Практические задания № 16-20 |
| 4. | ОПК 4<br>Способен проводить оценку психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов, составлять протоколы, заключения, отчеты по результатам психологической оценки, диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по ним | Инд. ОПК 4.1.<br>Способен применять диагностические методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений | **Знать:**<br>- методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений | Вопросы № 3-5 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять диагностические методы синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений | Практические задания № 11-15 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками применения диагностических методов синдромного анализа, процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики, выявления и определения первичных и вторичных нарушений | Практические задания № 6-10 |
| | | Инд. ОПК 4.2. | **Знать:** | Вопросы № 10-11 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Проводит определение степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов | - степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов | |
| | | | **Уметь:**<br>- определять степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов | Практические задания № 11-15 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками определения степени нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся, участие в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов | Практические задания № 16-20 |
| 5. | ПК 5<br>Способен организовать психологическое сопровождение и психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (клиентам) | Инд. ПК 5.2.<br>Проводит обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | **Знать:**<br>- психологические потребности, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | Вопросы № 6 - 8 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | Практические задания № 16-21 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения обобщения результатов психологического обследования, оценки психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявления психологических | Практические задания № 22 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | особенностей их социального окружения и условий жизни | |

**10.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.О.10 Психокоррекция и психопрофилактика**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 3**<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | **Инд.УК3.4.**<br>Разрешает конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон |
| | **Инд.УК3.5.**<br>Организует разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической и психокоррекционной работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ОПК 7**<br>Способен вести просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения | **Инд.ОПК7.1.**<br>Разрабатывает план психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения |

| | |
|---|---|
| психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей | **Инд.ОПК7.2.** Разрабатывает рекомендации для работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения по психологическому просвещению с учетом конкретных задач, решаемых ими |
| | **Инд.ОПК7.3.** Проводит психологическую профилактику психических заболеваний, состояний дезапаптации, нарушений поведения среди различных категорий населения |
| | **Инд.ОПК7.4.** Осуществляет профессиональную психологическую помощь специалистам социальной сферы, медицинскому персоналу и педагогам по профилактике эмоционального выгорания |
| **ПК 4** Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК4.3.** Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность |
| | **Инд.ПК4.4.** Проводит коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Психодинамическое направление в психотерапии и психокоррекции.
2. Аналитическая индивидуальная психотерапия (психоанализ).
3. Групповая динамическая психотерапия и психокоррекция.
4. Поведенческое направление в психотерапии и психокоррекции.
5. Гуманистическое направление в психотерапии и психокоррекции.
6. Недирективная (клиент-центрированная) психотерапия К. Роджерса.
7. Экзистенциальная психотерапия. Логотерапия В. Франкла.
8. Гештальт-терапия.
9. Индивидуальная психология А. Адлера.
10. Аналитическая психотерапия К.Г. Юнга.
11. Рационально-эмоциональная терапия А. Эллиса.
12. Когнитивная психотерапия А. Бека.
13. Психодрама Дж. Морено.
14. Телесно-ориентированная психотерапия.
15. Терапия творческим самовыражением. Арт-терапия: направления, специфика.
16. Системная семейная психотерапия и психокоррекции.
17. Семья как психотерапевт. В. Сатир.

18. Личностно-ориентированная реконструктивная психотерапия.
19. Нейролингвистическое программирование как направление психотерапии.
20. Трансактный анализ как теория личности и системная психотерапия.
21. Трансперсональная психотерапия С. Грофа.
22. Психосинтез Р.Ассаджиоли как современное направление психотерапии.
23. Нарративный подход в психологии и психотерапии.
24. Коучинг – новое направление психотерапии и пс. консультирования.
25. Психотерапия в детском и подростковом возрасте (сказкотерапия, арт-терапия, …)
26. Психотерапия и психокоррекция зависимостей
27. Групповая психотерапия и психокоррекция
28. Психическое и психологическое здоровье - соотношение понятий, критерии.
29. Понятие нормы в психологии и психотерапии, психокоррекции.
30. Модель хронотопа в психотерапии.
31. Психическая травма: феноменология, диагностика, лечение

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1.** Психотерапия и психокоррекция как формы деятельности специалиста, основные подходы

Тема 1. Введение в психотерапию и психокоррекцию. Психодинамическое направление

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Раскрыть основные положения по следующим темам:
2. Определение психотерапии и психокоррекции.
3. Механизмы лечебного воздействия в психотерапии и психокоррекции.
4. История основания теории З. Фрейда.
5. Теория влечений, психодинамический аспект.
6. Стадии психосексуального развития.
7. Топографическая модель психики.
8. Структурная модель личности.
9. Психологические защиты.
10. Психоаналитическая модель возникновения неврозов и психопатологии.
11. Цель психотерапии с позиции психоанализа.
12. Предварительное интервью.
13. Основные правила психодинамической психотерапии.
14. Продуцирование материала: свободные ассоциации, сопротивление, реакции переноса.
15. Основные аналитические процедуры и техники: прояснение, конфронтация, интерпретация, проработка.
16. Анализ сновидений, фантазий, анализ ошибочных действий.
17. Анализ сопротивления.
18. Отношения психоаналитик-пациент: перенос и его анализ, контрперенос, рабочий альянс

**Провести и представить исследование динамических феноменов личности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

Тема 2. Когнитивно-поведенческое направление психотерапии и психокоррекции

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Принцип «Стимул-реакция» и «понятие научение» в бихевиоризме.
2. Классическое и оперантное обусловливание.
3. Концепция патологии (невроза).
4. Основные принципы проведения (процесс) поведенческой психотерапии: анализ проблемного поведения, постановка целей и заключение контракта, составление плана изменения поведения, терапевтические вмешательства и домашние задания.
5. Методы редукции поведения (техники конфронтации со стимулом).
6. Метод систематической десенситизации Вольпе.
7. Техника прогрессивной мышечной релаксации по Е. Джекобсону.
8. Техника наводнения. Техника имплозии.
9. Методы, усиливающие поведение. Позитивное и негативное подкрепление. Прием шейпинга. Жетонная система.
10. Методы основанные на теории социальном научении А Бандуры. Моделирование и ролевая игра. Тренинг коммуникативных навыков.
11. Тренинг уверенного поведения. Методы самоконтроля.
12. Терапевтические отношения в поведенческой психотерапии.
13. Поведение психотерапевта как модель.
14. Рационально-эмоциональная психотерапия по А. Эллису (РЭТ).
15. Формула АВС и иррациональные убеждения. «Холодные» , «теплые» и «горячие» когниции.
16. Иррациональные убеждения «долженствования».
17. Этапы рационально-эмоциональной психотерапии: выявление иррациональных установок, реконструкция системы убеждений, воздействие на когнитивном уровне, воздействие на эмоциональном уровне, воздействие на поведенческом уровне.
18. Техника сократовский диалог. Техника когнитивный диспут.

**Провести и представить исследование феноменов поведения человека с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 3.** Экзистенциально-гуманистическое направление психотерапии и психокоррекции
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

1. Феноменологическая концепция личности и концепция патологии.
2. Экспериенциальная психотерапия –психотерапия основанная на опыте.
3. Клиент-центрированная психотерапия К. Роджерса. Самость, или Я-концепция. Развитие самости и ее искажения. Условия и этапы психотерапевтического процесса. Качества психотерапевта (триада Роджерса).
4. Фокусирование Ю.Гендлина
5. Источники и базовые принципы гештальт-терапии: феноменология, диалог и теория поля. Основные понятия: фигура и фон, формирование и завершение гештальта, холистический принцип, контактная граница (или граница контакта). Нарушения цикла контакта, виды сопротивления.
6. Формирование невроза. Этапы личностного роста (этапы гештальт-терапии).
7. Техники гештальт терапии. Зоны осознавания, «горячий стул». Техника пустого стула, незавершенное дело. Работа с противоположностями, техника двух стульев. Работа с мечтами, фантазиями и сновидениями
8. Экзистенциальный базисный конфликт. 4 конечные данности бытия.
9. Конечность бытия (смерть). Свобода и ответственность.
10. Экзистенциальная изоляция (одиночество). Экзистенциальная фрустрация и экзистенциальный вакуум.
11. Смысл жизни. Экзистенциальный анализ и логотерапия В. Франкла.

**Провести и представить исследование феноменов личности в гуманистическом подходе с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Модуль 2.** Индивидуальная и групповая психотерапия и психокоррекция, организация процесса

**Тема 4.** Индивидуальная психотерапия и психокоррекция - организация и процесс

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Понятие кризиса, стадии кризиса.
2. Основные принципы кризисных интервенций. Три стадии работы с кризисными состояниями
3. Психотерапия горя.
4. Стадии переживания горя и задачи работы скорби. Патологические формы переживания горя.
5. Принципы психотерапии пациентов переживающих утрату.
6. Психотерапия суицидальных пациентов

**Провести и представить исследование процесса индивидуальной психотерапии и психокоррекции с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 5.** Групповая психотерапия и психокоррекция - организация и процесс**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Понятие групповая психотерапия и общие цели группы психотерапии.
2. Преимущества и ограничения групповой психотерапии. Отличие группы тренинга от психотерапевтической группы.
3. Терапевтические факторы группы (13 факторов по И. Ялому).
4. Классификация и виды психотерапевтических групп по целям, по реализации целей, по теоретическому основанию.
5. Групповая динамика. Нормы группы. Правила явные и скрытые. Структура группы, групповые роли, процесс взаимодействия между участниками группы. Сплоченность группы. Фазы развития группы.
6. Сопротивление работе группы и его формы
7. Определение целей группы. Отбор в группу, принципы.
8. Открытая и закрытая группа. Размер группы. Продолжительность и частота встреч, общая продолжительность работы группы. Место и условия работы.
9. Предварительная встреча. Навыки эффективного участия в группе.
10. Принципы обратной связи.
11. Составление программы тренинга.
12. Основные задачи группового терапевта: создание и поддержание группы; формирование культуры группы; активизация и прояснения здесь и сейчас.
13. Профессиональные навыки группового терапевта: микронавыки, правильное выражение чувств, невербальное общение, работа группового терапевта "здесь и теперь": развитие и объяснение группового процесса.
14. Стили ведения группы: авторитарный, демократический, либеральный

**Провести и представить исследование процесса групповой психотерапии и психокоррекции с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 6.** Семейная психотерапия и психокоррекция

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Семья как система. Системный подход. Функциональные и дисфункциональные семьи.
2. Идентифицированный пациент. Структурные параметры семьи: подсистемы (виды), границы, альянсы и коалиции, иерархия, сплоченность, гибкость.
3. Диагностика семьи «социограмма», структурный тест Геринга.
4. Структурная семейная психотерапия С. Минухина. Жизненный цикл семьи.
5. Кризисы семьи при переходе из одной стадии жизненного цикла в другую. Стабилизаторы семьи. Симптомы (болезни) как стабилизаторы.
6. Стратегическая семейная психотерапия Д.Хейли. Техника позитивной коннотации симптома. Техники директив (предписаний семье). Прямые и парадоксальные директивы. Ритуалы и тяжелые испытания.
7. Трансгенерационная семейная психотерапия М. Боуэна. Семейная история. Составление и анализ генограммы. Лояльность семейным традициям. «Бухгалтерия долгов и заслуг». Семейный миф. Семейная тайна. Теория дифференциации М. Боуэна.
8. Психологические задачи брака. Коммуникация в семье: симметричные и комплементарные паттерны. Циркулярность коммуникации. Включенность симптома в круговую цепочку взаимодействия. Техника циркулярного интервью.
9. Правила семьи. Техника выявление правил.
10. Три подхода к диагностике супружеских проблем: описательный, генетический и функциональный.
11. Три стадии терапии супружеских пар 1 стадия. Контакт, прояснение проблем и постановка целей. 2 стадия (середина терапии). Пересмотр дисфункциональных паттернов взаимодействия и обучение новым способам поведения. 3 стадия (заключительная). Интеграция и закрепление положительных изменений

**Провести и представить исследование процесса семейной психотерапии и психокоррекции с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; |

| | |
|---|---|
| | владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную |

| | |
|---|---|
| | логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; |

| | |
|---|---|
| | информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |

| | |
|---|---|
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1) подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;
2) разработка структуры презентации;
3) создание презентации в Power Point;
4) репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.

– Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

– не пишите длинно;
– разбивайте текстовую информацию на слайды;
– используйте заголовки и подзаголовки;
– для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

– Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
– Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
– Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.
– Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
– Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
– Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Предмет и задачи психотерапии и психокоррекции. Сходство и различия в понятиях «психотерапия», «психокоррекция» и «психологическое консультирование»
2. Исторические этапы становления психотерапии и психокоррекции
3. Клинико-психологические вмешательства (интервенции): выбор средств, функции, целевая ориентация, теоретическое обоснование, эмпирическая проверка, профессиональные действия
4. Основные механизмы лечебного действия психотерапии и психокоррекции (механизмы изменения клиента)
5. Классификация методов психотерапии и психокоррекции: по теоретическим подходам, по форме (индивидуальная, групповая; долговременная и краткосрочная; и др), по терапевтическим целям
6. Симптомориентированные, патогенетические и социоориентированные методы психотерапии и психокоррекции
7. Роль клинического психолога в лечебном процессе. Разделение функций клинического психолога и психотерапевта.
8. Основные понятия психотерапии и психокоррекции: направление, метод, методика, техника и прием.
9. Психодинамическое направление: психологическая концепция, концепция личности, концепция патологии, цели психотерапии и психокоррекции
10. Когнитивно–поведенческое направление: психологическая концепция, концепция патологии, цели психотерапии и психокоррекции
11. Экзистенциально-гуманистическое направление: психологическая концепция, концепция личности, концепция патологии, цели психотерапии и психокоррекции
12. Системный подход: психологическая концепция, концепция патологии, цели психотерапии и психокоррекции
13. Описание клинического случая в терминах ведущего метода психотерапии и психокоррекции как основа для выбора стратегии

14. Интердисциплинарный характер психотерапии и психокоррекции
15. Суггестия в психотерапии и психокоррекции. Плацебо-эффект, косвенная и опосредованная суггестия.
16. Личностный подход в психотерапии и психокоррекции
17. Психотерапия и психокоррекция в группе. Терапевтические факторы воздействия группы. Цели группы. Виды групп. Организация.
18. Использование лингвистических приемов и метафор в психотерапии и психокоррекции. Сказкотерапия
19. Социокультуральные аспекты психотерапии и психокоррекции (влияние национальности, места проживания, возраста, пола, вероисповедания, социальной группы и др.)
20. Этические и правовые вопросы психотерапии и психокоррекции

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

$$Рд=Ртс+Рбс+Рз, \text{ где}$$

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;
**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;
**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/ практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 3<br>Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели | Инд.УК3.4.<br>Разрешает конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон | **Знать:**<br>- как разрешать конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон в процессе психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрешать конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон в процессе психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрешать конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон в процессе психотерапии и психокоррекции | Исследование темы 1 |
| | | Инд.УК3.5.<br>Организует разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической и психокоррекционной работы, направленных на улучшение состояния и динамики | **Знать:**<br>- как организовать разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической, психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- организовать разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической, психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:** | Исследование темы 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | психологического здоровья населения | - навыками, позволяющими организовать разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической, психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения | |
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК.5.1.<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- как разрешать конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон в процессе психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрешать конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон в процессе психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрешать конфликтные ситуации на основе учета интересов всех сторон в процессе психотерапии и психокоррекции | Исследование темы 1 |
| | | Инд.УК5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении | **Знать:**<br>- как организовать разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической, психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:** | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | профессиональных задач | - организовать разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической, психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими организовать разработку и реализацию совместно с другими специалистами программ профилактической, психокоррекционной и психотерапевтической работы, направленных на улучшение состояния и динамики психологического здоровья населения | Исследование темы 1 |
| 3 | ОПК 7<br>Способен вести просветительскую и психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения психологической культуры общества и понимания роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей | Инд.ОПК7.1.<br>Разрабатывает план психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения | **Знать:**<br>- как разрабатывать план психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения в работе по психокоррекции и психотерапии | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать план психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения в работе по психокоррекции и психотерапии | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать план психологического просвещения населения, работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения в работе по психокоррекции и психотерапии | Исследование темы 3 |
| | | Инд.ОПК7.2.<br>Разрабатывает рекомендации для работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения по | **Знать:**<br>- как разрабатывать рекомендации для работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения по психологическому просвещению с учетом конкретных задач, решаемых ими в сопровождении психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:** | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | психологическому просвещению с учетом конкретных задач, решаемых ими | - разрабатывать рекомендации для работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения по психологическому просвещению с учетом конкретных задач, решаемых ими в сопровождении психотерапии и психокоррекции | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать рекомендации для работников органов и организаций социальной сферы и здравоохранения по психологическому просвещению с учетом конкретных задач, решаемых ими в сопровождении психотерапии и психокоррекции | Исследование темы 4 |
| | | Инд.ОПК7.3. Проводит психологическую профилактику психических заболеваний, состояний дезапаптации, нарушений поведения среди различных категорий населения | **Знать:**<br>- как проводить психологическую профилактику психических заболеваний, состояний дезапаптации, нарушений поведения среди различных категорий населения в процессе психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить психологическую профилактику психических заболеваний, состояний дезадаптации, нарушений поведения среди различных категорий населения в процессе психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить психологическую профилактику психических заболеваний, состояний дезадаптации, нарушений поведения среди различных категорий населения в процессе психотерапии и психокоррекции | Исследование темы 1 |
| | | Инд.ОПК7.4. Осуществляет профессиональную психологическую помощь специалистам | **Знать:**<br>- как осуществлять профессиональную психологическую помощь специалистам социальной сферы, медицинскому персоналу и педагогам по профилактике эмоционального выгорания с помощью психотерапии и психокоррекции | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:** | Вопросы темы 4-5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | социальной сферы, медицинскому персоналу и педагогам по профилактике эмоционального выгорания | - осуществлять профессиональную психологическую помощь специалистам социальной сферы, медицинскому персоналу и педагогам по профилактике эмоционального выгорания с помощью психотерапии и психокоррекции | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими осуществлять профессиональную психологическую помощь специалистам социальной сферы, медицинскому персоналу и педагогам по профилактике эмоционального выгорания с помощью психотерапии и психокоррекции | Исследование темы 2 |
| 4 | ПК 4<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК4.3. Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | **Знать:**<br>- как разрабатывать программы психотерапии и психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождать их реализацию в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы психотерапии и психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождать их реализацию в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать программы психотерапии и психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождать их реализацию в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Исследование темы 6 |
| | | Инд.ПК4.4. Проводит коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в | **Знать:**<br>- как проводить коррекционно-развивающие и психотерапевтические занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья | **Уметь:**<br>- проводить коррекционно-развивающие и психотерапевтические занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить коррекционно-развивающие и психотерапевтические занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья | Исследование темы 5 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ**

БРС не применяется

## 11.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
## Б1.В.01 Психокоррекция невротических расстройств

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **УК 6**<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд.УК.6.1.**<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания |
| | **Инд.УК.6.2.**<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации. |
| **ПК 4**<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии | **Инд.ПК.4.1.**<br>Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения |

| | |
|---|---|
| и социальной адаптации | **Инд.ПК.4.2.**<br>Организует и осуществляет совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, нарушений социализации |
| | **Инд.ПК4.3.**<br>Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность |
| **ПК 5**<br>Способен организовать психологическое сопровождение и психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (клиентам) | **Инд.ПК.5.1.**<br>Проводит подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов |
| | **Инд. ПК 5.2.**<br>Проводит обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни |
| | **Инд.ПК.5.3.**<br>Разрабатывает программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников |

2.**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы:** схема заключения по данным экспериментально-психологического исследования.
Студенту надлежит описать состояние больного, сосредоточившись на тех проявлениях, которые относятся к расстройствам, выявляемых методиками, изучаемыми на занятиях. Студент на каждом из занятий обследует больного. На двух студентов обычно дается один больной –один из кураторов ведет расспрос, а другой — делает записи; на следующем занятии они меняются ролями. Описание данных полученных в исследовании — основной способ отчета в выполнении практической задачи; преподаватель должен сделать заключение о нем после демонстрации больного. В ходе обследования больных осуществляются контроль: а) пооперационный, дающий необходимую информацию студентам о правильности их действий путем непосредственного наблюдения преподавателя за их работой; б) взаимный контроль работающих вдвоем студентов; в) взаимоконтроль и контроль преподавателя в ходе коллективного обсуждения записей исследования и демонстрации больных. Данные исследования зачитывается вслух одним изкураторов, другой демонстрирует больного всей группе. Остальные студенты под руководством преподавателя устанавливают правильность описания, его полноту, соответствие заключения о симптомах и синдроме состояния больного. На занятии разбираются 1-2 больных. Недостаток «типичных» больных для курации (в связи

с малым количеством их в стационаре и других учреждениях) на отдельных занятиях приходится возмещать работой с «моделями» - видеофильмами и магнитофонными записями речи больных, типовыми задачами к каждому занятию. Отчет состоит в письменной характеристике особенностей патопсихологического статуса больного, определении симптомов и синдрома у больного по видеофильму, а при решении текстуальных задач — в подробных письменных ответах на все вопросы к задаче.
Схема написания заключения по данным комплексного психологического обследования.
*1. Заголовок.* Заключение по данным экспериментально психологического обследования Ф. И. О., возраст от (дата).
*2. Вводная часть* (описываются наблюдения экспериментатора, все самое яркое и запоминающееся в поведении исследуемого). Вводная часть включает в себя:
а. Описание отношения испытуемого к обследованию.
б. Характеристики контакта исследуемый - экспериментатор.
в. Описание эмоционального фона испытуемого.
г. Описание поведения обследуемого в процессе психологического эксперимента.
д. Характеристики мимики, жестов, позы, двигательной активности, речи испытуемого, если это представляет интерес.
е. Основные жалобы исследуемого.
ж. Оценка продуктивности и эффективности деятельности испытуемого в ходе психологического эксперимента.
*3. Цель психологического обследования.* (Целью настоящего обследования явилось получение дополнительных экспериментально - психологических сведений относительно уровня и характера протекания основных психических процессов, исследование эмоционально-поведенческой сферы, а также уточнение особенностей личности для определения актуального психологического статуса обследуемого).
*4. Психологический анамнез.*
*5. Используемые методики.*
*6. Основная часть.* (В результате проведенного обследования были получены следующие данные:).
А. Описание когнитивных процессов (внимание, память, мышление).
Б. Описание интеллекта.
В. Резюме по пунктам А и Б с постановкой ведущего ППС или отсутствия такового. Даже если все в норме, краткое резюме по познавательным процессам пишем обязательно.
Г. Исследование личности.
Д. Психотерапевтическая позиция пациента. Отношение пациента к лечению, врачу, своей болезни.
*7. Заключение:* ППС (патопсихологический симптомокомплекс) + тип акцентуации (с какой личностью имеем дело) + рекомендации по психотерапевтическому ведению пациента, опираясь на данные комплексного психологического обследования. Резюме - это самое главное, что удалось выявить, описанное в 2 - 3-х предложениях («Таким образом, на первый план выступает… » или «Таким образом, на фоне… наблюдается…»).

**Оценочные материалы в рамках модуля 1 «Общая психопатология невротических расстройств»**
**Форма текущего контроля:** тестирование.
**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.
**1 вариант**
А) Что из приведенного объединяет всех психоаналитиков и конституирует психоанализ как учение:
1. Представление о либидо как о ведущей силе развития и психической жизни
2. Теория архетипов
3. Представление о бессознательном и используемых для его анализа

психотерапевтических методах
4. Значение и место, уделяемое социокультуральным факторам в психической жизни

Б). Кто был соавтором З. Фрейда по «Этюдам об истерии»:
1. К. Юнг
2. Ж. Шарко
3. И. Брейер
4. Э. Крепелин

В). Какое из перечисленных понятий обозначает одну из трех структур психического аппарата по Фрейду:
1. Идеальное Я
2. Реальное Я
3. Ид
4. Архетип

Г). Усилия Эго по предохранению от тревоги относятся к:
1. Динамике
2. Эго-идеалам
3. Защитным механизмам
4. Морали

Д). Фрейд полагал, что неудача в разрешении Эдипова комплекса — это главный источник:
1. Психосоциального кризиса
2. Психопатии
3. Невроза
4. Психозов

Е). Термин Фрейда «бегство в болезнь» имеет в виду:
1. Свойственное терминальным больным безразличие ко всему, кроме своей болезни
2 Вариант симуляции психических и физических нарушений с целью ухода от ответственности
3. Неосознаваемая тенденция избежать напряженной и/или конфликтной ситуации путем образования симптомов
4. Специфически психотический способ симптомообразования

Ж). Какое из утверждений лучше всего описывает с психоаналитических позиций здоровую личность:
1. Ид может достигать удовлетворения некоторых своих побуждений через способность Эго ориентироваться в реальном мире
2. Ид реализует свои побуждения в обход Эго
3. Суперэго жестко контролирует границы удовлетворения побуждений Ид
4. Эго растворяет в себе взаимодополнительные тенденции Ид и Суперэго, снимая патогенные конфликты

З). К какому из уровней относится защитный механизм вытеснения:
1. Защита через отрицание
2. Психическое сдерживание
3. Защиты через искажение образов
4. Высоко адаптивная защита

И). Пациент переживает повторяющиеся периоды «утраты времени», в течение которых он не может вспомнить ничего о том, что с ним было и что он делал. Такая защита относится к уровню:
1. Защиты через отрицание
2. Защиты через искажение образов
3. Психических сдерживаний
4. Защиты через уход от реальности

К). Какой из приведенных механизмов защиты может быть описан как бессознательно мотивированное забывание:
1. Репрессия
2. Проекция
3. Отрицание
4. Регрессия

Л). Женщина с депрессией говорит своему психотерапевту, что она, скорее всего, перестанет посещать его, так как чувствует, что он понапрасну тратит на нее свое время. Психоаналитически ориентированный психотерапевт вероятнее всего расценит это как проявление:
1. Проекции
2. Сопротивления
3. Переноса
4. Экзистенциального кризиса

М). Фрейд ввел в психопатологию понятие конверсии для обозначения:
1. Соматизации невротических симптомов
2. Отделения либидо от представления в процессы вытеснения последнего с последующим преобразованием энергии либидо в энергию иннервации, обеспечивающей телесное выражение вытесненных представлений
3. Использования языка тела, когда речевая коммуникация блокирована или неэффективна
4. Сублимационной регрессии к оральной стадии

Н). Какая из перечисленных форм истерии НЕ входит в число выделявшихся Фрейдом:
1. Гипноидная истерия
2. Истерия защиты
3. Конверсионная истерия
4. Травматическая истерия
5. Неотреагированная истерия

О). Кто из перечисленных исследователей рассматривал личность как продвижение чувства «Я» от инфантильной хрупкости и фрагментарности к стабильной системе «Я» взрослого:
1. З. Фрейд
2. А. Фрейд
3. М. Кляйн
4. Х. Кохут
5. Э. Эриксон

П). В лечении какой группы расстройств традиционный психоанализ НЕ используется:
1. Злоупотребления психоактивными веществами
2. Расстройств личности

3. Диссоциативных расстройств
4. Обсессивно-компульсивных расстройств

Р). Главной посылкой адлерианской психологии является представление:
1. О человеке как едином, неделимом и самосогласующемся целом
2. О противостоящей среде индивидуальности
3. Об индивидуальном развитии как преодолении барьеров
4. О гомеостазе как ведущем принципе развития

С). Что обозначает понятие «невротическая антитеза»:
1. Присущая страдающим неврозами двойственность самооценки
2. Тенденция невротика оценивать события и явления через их противоположности
3. Восприятие окружающего мира одновременно как убежища и угрозы
4. Замена компенсаторного поведения гиперкомпенсаторным

Т). Какая из интерпретаций невроза передает понимание его А. Адлером:
1. Состояние временной поломки, вызванное перенапряжением защитных сил
2. Болезненное состояние, обусловленное избыточной автономностью «Я» и непринятием поддержки со стороны окружения
3. Проявление конституциональной уязвимости в условиях социальных фрустраций
4. Развитие индивидуума на путях эгоцентрического стремления к превосходству при задержке развития социальных интересов и стремлении манипулировать заботой окружающих

У). Невротическому стилю жизни присущи:
1. Слабость Эго, противоречивость, непоследовательность
2. Отсутствие внутренней логики и чрезмерная экстравертированность
3. Интервальный контроль в сочетании с экстрапунитивностью
4. Эгоцентризм, нереалистичность, отсутствие сотрудничества

Ф). Какое из утверждений лучше определяет содержание понятия «комплекс»:
1. Образующее психологическое единство сочетание ассоциаций
2. Психологическое место наименьшего сопротивления
3. Патологическое новообразование эндопсихичес-кой функции сознания
4. Перманентная амбивалентность тех или иных мотивов

Х). Какие две потребности, согласно Хорни, характерны для детства:
1. Пищевая и сексуальная
2. Пищевая и коммуникативная
3. В удовлетворении и безопасности
4. В коммуникации и автономности

Ц). Если взрослые не принимают ребенка и не проявляют достаточной любви и заботы:
1. Подавляемые влечения ребенка принимают деструктивные формы
2. Развивается анаклитическая депрессия
3. Эмоциональная депривация порождает психическое отчуждение
4. Стремление к самоактуализации замещается генерализованно и тревогой и стремлением к безопасности

Ч). Какое из утверждений о проявлениях невротического защитного механизма беспомощности верно:
1. Обособленное, автономное, подчеркнуто отстраненное поведение

2. Опасения, что их просьбы о помощи будут истолкованы окружающими как назойливость
3. Выраженное стремление к поиску протекции и готовность к преувеличенному согласию с другими людьми
4. Неспособность справляться с порученными делами и преодолевать связанные с ними трудности

Ш). В отличие от здорового человека, поведение которого сообразуется с обстоятельствами, невротик:
1. Стремится использовать одновременно все способы защитного поведения
2. Решает коммуникативные проблемы ригидным способом, выбирая из не противоречащих друг другу типов коммуникации только какой-то один
3. Не способен следовать избранному типу коммуникации
4. Находит проблемы там, где их нет

Щ). Что из перечисленного, согласно Фромму, описывает внутренне присущее человеческому существованию противоречие:
1. Между реальным и идеальным «Я»
2. Между ситуативной и истинной самооценкой
3. Между бытием в природе и обязанным сознанию выходом за пределы природы
4. Между бытием для себя и для других

Э). Описанный Фроммом феномен «бегства от свободы» связан с тем, что:
1. Экзистенциальная нагрузка свободы оказывается непереносимой для человека из-за ограниченности его природных ресурсов
2. Свобода ставит человека перед лицом одиночества
3. Развитие человечества идет по пути возрастания негативной «свободы от», ведущей к возрастающему отчуждению, в ущерб позитивной «свободе для», обогащающей человеческую самость
4. Свобода связана с расширением спектра ответственного выбора, тогда как человек стремится к альтернативным выборам

Ю). Если связанные с процессами исторического развития дихотомии человек может ликвидировать в своей деятельности, то экзистенциальные:
1. Имманентно присущи человеческой природе
2. Ликвидировать невозможно, а можно лишь по-разному реагировать на них
3. Могут быть разрешены через раскрытие потенциала любви, веры и размышления
4. Все сказанное

Я). Для разрешения своих экзистенциальных дихотомий индивид должен:
1. Идентифицировать себя с чем-то высшим по отношению к себе
2. Проделать работу дезидентификации
3. Критически осознать неподлинность своего существования, чтобы реализовать свои ресурсы подлинности
4. Перестроить общество таким образом, чтобы устранить экзистенциальные дихотомии

**2 вариант**
А) Психоанализ включает в себя:
1. Теорию общего психического развития
2. Теорию психологического происхождения неврозов
3. Теорию психоаналитической терапии
4. Все сказанное

5. Все, кроме указанного в п.1

Б). Выделенные Фрейдом три основные формы проявлений бессознательного НЕ включают:
1. Сновидения
2. Ошибочные действия
3. Духовные кризисы
4. Невротические симптомы

В). Какая из выделенных Фрейдом психических структур содержит в себе сексуальные и агрессивные инстинкты:
1. Эго
2. Ид
3. Суперэго
4. Цензура

Г). Психосоциальное развитие личности и ее психосексуальная история никак не связаны между собой. Это утверждение:
1. Верно
2. Неверно

Д). «Я страшно зол. Но если я его ударю, он, того и гляди, даст сдачи. Но еще хуже, если я потеряю контроль. Не лучше ли не обращать внимания?» Это пример того, что Фрейд назвал:
1. Реактивное мышление
2. Первичный процесс мышления
3. Вторичный процесс мышления
4. Уклоняющееся мышление

Е). Кто из названных исследователей развил фрейдовскую теорию защитных механизмов:
1.К. Юнг
2. А. Адлер
3. М. Кляйн
4. А. Фрейд

Ж). По Фрейду, какая скорее всего возникнет эмоция, если агрессивные побуждения Ид прорвутся в сознание:
1. Страх
2. Тревога
3. Гнев
4. Печаль

З). Как называется защитный механизм, реализуемый через разделение чувств и действий:
1. Реактивное образование
2. Изоляция аффекта
3. Перенос
4. Рационализация

И). Какой защитный механизм действует, когда люди просто отвергают ту часть реальности, которая заставляет Эго испытывать дискомфорт:
1. Проекция
2. Отрицание
3. Реактивное образование

4. Рационализация

К). Какое из перечисленных расстройств скорее всего возникает, если Ид господствует без сдерживающих влияний Суперэго:
1. Депрессия
2. Фобическое расстройство
3. Психоз с преобладанием фантазий
4. Инфантильная деменция

Л). Какое из приведенных утверждений НЕ относится к предложенному Фрейдом понятию «психоневроз»:
1. Это противоположность актуального невроза
2. При нем симптомы выступают в качестве выражения детских конфликтов
3. Включает в себя все неврозы переноса и нарцисстические неврозы
4. Приближается по тяжести к психозам

М). Понятию «комплекс» в психоанализе соответствует одно из определений:
1. Совокупность взаимосвязанных симптомов
2. Относящееся к ранним стадиям развития понятие, позже положенное в основу представления о незавершенном гештальте
3. Организованная совокупность частично или полностью бессознательных аффективно нагруженных представлений и воспоминаний
4. Конгломерат неосознаваемых переживаний, мотивирующих навязчивое повторение

Н). С позиций психоанализа нарциссизм представляет собой:
1. Патологическую черту характера
2. Психотическое искажение либидо
3. Нормальную часть развития психики
4. Феминнную черту личности, которая у мужчин встречается редко

О). Утверждение, НЕ входящее в описание актуальных неврозов по Фрейду:
1. Их причина лежит в настоящем
2. К ним относятся невроз страха, неврастения и ипохондрия
3. Их симптомы являются прямым следствием отсутствия или дефицита сексуального удовлетворения
4. Их симптомообразование лежит на химическом уровне
5. Детские конфликты определяют неврозогенное восприятие настоящего

П). Традиционный психоанализ обычно используется в лечении всех расстройств, КРОМЕ:
1. Конверсионных
2. Обеесеивно-компульеивных
3. Психотических
4. Личностных
5. Сексуальных
Р). Какое из утверждений о контрпереносных неврозах описывает их лучше:
1. Их надежный знак — психотерапевтический трудоголизм
2. Они являются абсолютным противопоказанием для работы
3. Представляют собой повторение значимых детских конфликтов и включают в себя контрпереносные симптомы и контрпереносные сопротивления
4. Расстройства у пациента, трактуемые психотерапевтом в исключительно патологическом ключе

С). Личностные проблемы — это:
1. Манифестации глубинных невротических комплексов
2. Результат культурных влияний
3. Проявление врожденных свойств
4. Итоговый результат процесса разочарования

Т). В отличие от психоаналитического понимания симптомов невроза как инстинктивных импульсов и способа их удовлетворения, Адлер рассматривал невротические симптомы как: г; 1. Проявление ослабления «Я»
2. Защитную стратегию «Я»
3. Проявление гипертрофии Суперэго
4. Следствие конституционального дуализма «Я»

У). Согласно Юнгу, процесс излечения — это:
1. Процесс идентификации с целостной личностью, с «самостью»
2. Процесс направляемой дезидентификации, обеспечивающий возможность существования самости
3. Планируемая процедура ликвидации когнитивного диссонанса между экто- и эндопсихическими составляющими сознания
4. Социальной репрезентации архетипов в сознании

Ф). Что из перечисленного, по Хорни, является основной невротической потребностью:
1. Потребность в ласке
2. Потребность в признании
3. Потребность в безопасности
4. Потребность в самоутверждении

Х). Согласно Хорни, базальная тревога:
1. Является врожденным свойством индивида
2. Генетически обусловлена
3. Формируется как продукт конфликта амбивалентных врожденных тенденций
4. Является продуктом культуры и воспитания

Ц). Что из перечисленного НЕ входит в круг описанных Хорни десяти невротических потребностей:
1 . В любви и одобрении
2. В одиночестве
3. Во власти
4. В честолюбии
5. В самодостаточности и независимости

Ч). К какому типу социальной ориентации относятся невротические потребности в любви и одобрении, руководящем примере и четких ограничениях:
1. Уступчивый тип
2. Обособленный тип
3. Враждебный тип
Ш). Идеальный образ «Я» невротика — это:
1. Предсознательное образование, изменяющее поведение в сторону дисфункциональное всякий раз, когда сознание не в состоянии решить проблему
2. Социально навязанное представление о том, каким должен быть индивид, сверхактуализирующее одну из коммуникативных ориентации

3. Сознательный образ «Я», содержащий гипертрофированные позитивные, социально одобряемые черты
4. Проекция в сознание бессознательных побуждений

Щ). По Фромму, противоречивость человеческого существования выражается в двух формах дихотомий:
1. Личная и общественная
2. Биологическая и социальная
3. Мазохистическая и садистическая
4. Экзистенциальная и историческая

Э). Что входит в число основных экзистенциальных дихотомий:
1. Жизни и смерти
2. Сознания и неуверенности
3. Сохранения уникальности и отношений с другими
4. Единообразия и многообразия
5. Константности и изменчивости
6. Все названное
7. Все, кроме названного в пп. 2 и 4
8. Все, кроме названного в пп. 4 и 5

Ю). По Фромму, отношения человека и общества регулируются бессознательными механизмами, к которым НЕ относится:
1. Садомазохистические тенденции
2. Деструктивность
3. Автоматический конформизм
4. Избегание ущерба и фрустраций

Я) Благодаря действию регулирующих отношения с обществом бессознательных механизмов, человек:
1. Освобождается от осознаваемых чувств одиночества и бессилия
2. Утрачивает свою самость
3. Обретает истинную власть над собственной жизнью
4. Высвобождает свой креативный потенциал
5. Верно все
6. Верно указанное в пп. 1, 2 и 3
7. Верно указанное в пп. 1 и 2
8. Верно указанное в пп. 3 и 4

**Оценочные материалы в рамках модуля 2 «Особенности течения невротических расстройств»**
**Форма текущего контроля:** тестирование.
**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

1. Основными невротическими синдромами являются все перечисленные, кроме
а) фобического, обсессивного
б) астенического, ипохондрического
в) психоорганического синдрома
г) синдрома невротической депрессии
д) синдрома нервной анорексии

2.Невротический фобический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме
а) сложного, психологически непонятного характера ритуалов

б) наличия четкой фабулы
в) обострения в ситуациях
г) четкой критики выраженного компонента борьбы
д) преобладания различных фобий к страху смерти, перемещения в пространстве, страху заболевания

3. Невротические обсессии проявляются
а) преобладанием навязчивых опасений
б) навязчивыми сомнениями, воспоминаниями, представлениями
в) частотой контрастных навязчивостей
г) всем перечисленным
д) ничем из перечисленного

4. Невротический астенический синдром проявляется всем перечисленным, кроме
а) собственно астенических расстройств с наличием гиперстетической, гипостетической формы и раздражительной слабости
б) легких нарушений сознания
в) вегетативных расстройств
г) сенсомоторных и аффективных расстройств
д) нарушений сна и мышления

5. Невротическая ипохондрия проявляется всем перечисленным, исключая
а) чрезмерную заботу и беспокойство о своем здоровье в целом и о работе систем организма
б) возникновение неприятных ощущений, источником которых являются физиологические изменения соматических функций
в) наличие характера сделанности неприятных ощущений
г) эмоционально-аффективные нарушения
д) тревожную мнительность, в связи с воспитанной чрезмерной заботой о своем здоровье, тенденцию к постоянному контролю внутренних органов

6. Невротическая депрессия характеризуется всем перечисленным, кроме
а) возникновения психогенно с отражением психотравмирующей ситуации
б) ведущих проявлений в виде слабости с подавленностью, эмоциональной неустойчивостью
в) "бегства в работу" с выполнением большого объема работы
г) волнообразности течения
д) выраженных явлений заторможенности и суточных колебаний

7. Невропатия, соматическая ослабленность, резидуально-органическая церебральная недостаточность -факторы, типичные для
а) астенического невроза
б) для истерического невроза
в) для невроза страха
г) для депрессивного невроза

8. В развернутом виде астенический невроз можно наблюдать
а) с раннего возраста
б) с дошкольного возраста
в) со школьного возраста
г) с подросткового возраста

9. Сочетание раздражительной слабости с повышенной утомляемостью и истощаемостью

аффекта у детей характерно
а) для астенического синдрома
б) для фобического синдрома
в) для депрессивного синдрома
г) для истерического синдрома
10. Для астенического синдрома у детей типично
а) наличие вегетативной лабильности
б) головных болей
в) нарушений сна и аппетита
г) все перечисленное

11. Для астенического синдрома у детей типичны расстройства настроения в виде
а) субдепрессии
б) тревоги
в) гипотимии или дистимии
г) эйфории

12. Клиническими вариантами астенического невроза у детей являются
а) анксиозный и апатический
б) адинамический и гипердинамический
в) тревожно-фобический и тоскливо-апатический
г) все перечисленные

13. Первым этапом астенического невроза у детей является этап
а) "преневротического состояния" или моносимптомных невротических реакций
б) анксиозных реакций
в) депрессивно-фобических реакций
г) преходящих нарушений поведения

14. Для второго этапа астенического невроза у детей характерно
а) наличие системных расстройств (мутизм, тики, энурез, энкопрез)
б) наличие страхов и колебаний настроения
в) наличие расстройств сна и аппетита
г) полиморфная картина, включающая все перечисленные расстройства

15. Длительность первого этапа астенического невроза у детей составляет
а) дни - недели
б) полгода
в) 1-3 года
г) несколько лет

16. Длительность второго этапа астенического невроза у детей составляет
а) несколько месяцев
б) 1 -2 года
в) от 2 до 5 лет
г) не имеет временных рамок

17. При неблагоприятном течении астенического невроза у детей формируется "нажитая психопатия"
а) по астеническому или обсессивному типу
б) по астеническому или возбудимому типу
в) по астеническому или истерическому типу

г) по астеническому или паранойяльному типу

18. При остром дебюте истерического невроза у детей переход в невротическое состояние происходит в течение
а) нескольких дней - нескольких недель
б) сразу вслед за психической травмой
в) 6-12 месяцев
г) 1 года и более

19. При подостром и затяжном дебюте истерического невроза у детей переход в невротическое состояние происходит в течение
а) нескольких дней - нескольких недель
б) сразу вслед за психической травмой
в) 6-12 месяцев
г) нескольких лет

20. Роль возрастного фактора в возникновении и течении психогенных заболеваний заключается
а) в наличии периодов повышенной чувствительности к психотравме
б) в неблагоприятном течении психогенных заболеваний
в) в выборе психопатологической симптоматики
г) в тенденции заболеваний к спонтанной ремиссии

21. Термином "школьный невроз" обозначается
а) нозологическая форма
б) синдромальный вариант невроза
в) социально-психологическая характеристика заболевания
г) этиологический фактор невроза

22. Для детей с неврозом навязчивых состояний характерны:
а) тревожно-мнительные черты характера
б) сверхнормативность и перфекционизм
в) обостренное чувство ответственности
г) все перечисленное

23. Воспитание в условиях повышенной тревожности, чрезмерной ответственности, подавления естественной детской живости и непосредственности способствует развитию
а) невротических страхов
б) невротической астении
в) невротической депрессии
г) невротических навязчивостей

24. Обсессивный невроз с преобладанием навязчивых движений начинается обычно
а) в дошкольном возрасте
б) в школьном возрасте
в) в подростковом возрасте
г) в любом возрасте

25. Фобический вариант невроза навязчивости начинается обычно
а) в дошкольном возрасте
б) в школьном возрасте
в) в подростковом возрасте

г) в любом возрасте

26. Невроз навязчивости обсессивно-фобического типа с наличием идеаторных навязчивостей начинается обычно
а) в дошкольном возрасте
б) в школьном возрасте
в) в подростковом возрасте
г) в любом возрасте

27. Для дошкольного возраста характерны двигательные навязчивости в виде
а) тикоидных гиперкинезов
б) навязчивых движений
в) действий и ритуалов
г) любых из перечисленных навязчивостей .

28. Двигательные ритуалы характерны для
а) дошкольного возраста
б) младшего школьного возраста
в) подросткового возраста
г) любого возраста

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**
**Модуль 1. Общая психопатология невротических расстройств.**
**Тема 1. Определение и история развития учения о невротических расстройствах. Классификация невротических расстройств. Этиология и патогенез неврозов. Биологические факторы, психологические факторы, социальные факторы.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 1.
Больной М., 48 лет, предъявляет жалобы на боли в дистальных отделах рук и ног, чувство онемения в них. При обследовании выявлена утрата всех видов чувствительности на руках в виде «перчаток», на ногах в виде «носков», выпадение на руках лучезапястных, на ногах ахилловых и подошвенных рефлексов. При стоянии и ходьбе с закрытыми глазами наблюдается неустойчивость и падение в различные стороны. *Определите локализацию патологического процесса. Обоснуйте свое заключение.*
Ситуационная задача № 2.
У больного К., 53 лет, отсутствуют активные движения левой ноги, тонус мышц-разгибателей голени повышен. Коленный и ахиллов рефлексы слева выше, чем справа, брюшные отсутствуют справа. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. На уровне левого соска отмечается выпадение болевой и температурной чувствительности в виде узкого полупояса. С уровня сосков книзу утрачены справа болевая и температурная, слева - мышечно-суставная и вибрационная чувствительность. *Определите, с повреждением каких структур нервной системы связана описанная симптоматика. Как называется такой синдром? Каков патогенез указанных симптомов?*

*Вопросы для устного опроса:*
1. Определение понятия «невроз» (*знать всем наизусть*)
2. История учения о невротических расстройствах.
3. Учение И.П. Павлова об экспериментальных неврозах.
4. Биопсихосоциальная модель невротических расстройств.

5. Международная (МКБ-10) классификация невротических расстройств.
6. Традиционная (отечественная) классификация невротических расстройств.

**Тема 2. Основные симптомы невротических и соматоформных расстройств, основные невротические синдромы. Клинико – психологическая характеристика и диагностика реакции на тяжелый стресс и нарушение адаптации, посттравматического стрессового расстройства, тревожно-фобических расстройств.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 3.
Пациентка Д., 25 лет, выпускница института, при поступлении в больницу предъявляла многочисленные жалобы: на плохой сон, раздражительность, плаксивость, отсутствие аппетита, неустойчивое настроение, головные боли, чувство онемения кистей. Соматический статус без отклонений от нормы. Из истории развития заболевания: указанные при поступлении симптомы появились и сохраняются в течение последнего года. В этот период у пациентки сложилась трудная жизненная ситуация: неудачное замужество, последующий развод и необходимость размена жилплощади, а также и необходимость отъезда по распределению (чего она очень не хотела делать из-за неуверенности в своих силах). Во время пребывания пациентки в клинике она предъявляла необоснованные претензии к медицинскому персоналу, требовала к себе особого внимания. Во время и после приема пищи часто возникала рвота, особенно в присутствии персонала клиники. При проведении физиотерапевтических процедур трижды теряла сознание, что сопровождалось преходящим парезом кистей рук. Какая форма патологии нервной системы развилась у пациентки? При каком типе ВНД подобная патология развивается чаще?
Ситуационная задача № 4.
Пациент Г., 35 лет, вырос в семье, где главной задачей в жизни считали достижение личного успеха, положения в обществе. Учеба давалась ему с большим трудом. Однако, желая удовлетворить амбиции родителей и свои, Г. Стремился превзойти в учебе своих товарищей, затрачивал на это большие усилия. После школы по желанию родителей он поступил в институт, занятия в котором требовали еще больших усилий. Г. Много занимался, нередко в ночное время. По окончании института поступил работать на завод сменным мастером. Как только освободилась должность начальника цеха, начал ее активно добиваться, несмотря на то, что профиль цеха не соответствовал полученной им в институте специальности. К тому же он не имел достаточного организаторского опыта. Став начальником цеха, столкнулся с большими трудностями. Руководимый им цех перестал выполнять производственные задания, что вызывало нарекания и критику со стороны администрации и коллектива цеха. Именно в этот период у него появились головные боли, болезненные ощущения в области сердца, бессонница, раздражительности, повышенная утомляемость, снизилась работоспособность. При осмотре: АД 170/90 мм рт. ст., пульс 90 мин-1. Очаговой неврологической симптоматики не обнаружено. Какая форма патологии нервной системы выявляется у пациента? При каком типе ВНД подобная патология развивается чаще?
*Вопросы для устного опроса:*
1. Психогенез и психопатологическая структура неврозов.
2. Патогенетическая концепция неврозов В.Н. Мясищева. Психогенные факторы неврозов.
3. Внутриличностный психологический конфликт, определение.
4. Клинические типы внутриличностных конфликтов (*отдельно и подробно каждый*).
5. Психопатология истерического невроза. Основные невротические синдромы.

Нозоспецифичные синдромы.
6. Клинические особенности неврастении. Основные невротические синдромы. Нозоспецифичные синдромы.
7. Семиотика обсессивно-фобического невроза. Основные невротические синдромы. Нозоспецифичные синдромы.

**Модуль 2. Особенности течения невротических расстройств.**

**Тема 3. Клинико – психологическая характеристика и диагностика диссоциативных (конверсионных) расстройств, соматоформных расстройств, обсессивно-компульсивных расстройств. Динамика неврозов. Патопсихологическая диагностика невротических расстройств.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

Ситуационная задача № 5.

Студент П., 22 года, развитие правильное, учится на 5 курсе исторического факультета. По характеру добросовестный, всегда ответственно относился к учебе, сдавал экзамены на «отлично». После успешной сдачи сессии стал раздражительным, быстро уставал, аффектировался по любому поводу, отмечал снижение памяти и внимания, рассеянность, трудность сосредоточения. В связи с частыми головными болями к вечеру обратился к неврологу.

*1. Определите тип внутриличностного конфликта.*

*2. Предложите лечение, методы психотерапии.*

Ситуационная задача № 6.

Больной М., 35 лет на похоронах отца, умершего от сердечного приступа, почувствовал сердцебиение, боли в области сердца, страх смерти, появились мысли о том, что тоже страдает сердечным заболеванием. В дальнейшем появился непреодолимый страх замкнутых пространств, больной не может пользоваться городским транспортом, уезжать за город, постоянно считает пульс, измеряет артериальное давление. Больной в детстве отличался нерешительностью и мнительностью.

*1. Определите тип внутриличностного конфликта*

*2.Какой метод психотерапии будет наиболее эффективен*

*Вопросы для устного опроса:*

1. Патоформирующая роль личности в этиологии неврозов.
2. Понятие «психологическая защита», определение. Теория Келлермана – Плутчика, виды диспозиций.
3. Типы механизмов психологической защиты (подробно каждый вид).
4. Пониятие «копинг», определение. Теория изучения копинга по R.S. Lasarus.
5. Теория изучения копинга по Хейму. Механизмы совладания или копинг – механизмы, их виды (подробно каждый вид).
6. Различия МПЗ и копинга.

**Тема 4. Дифференциальная диагностика неврозов с другими расстройствами нервной системы, с другими психическими заболеваниями.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

Ситуационная задача № 7.

Женщина 45 лет с тревожно-мнительными чертами характера, страдающая сахарным диабетом, после посещения дочери в инфекционной больнице стала часто мыть руки,

считая, что она могла заразиться инфекционным гепатитом. После мытья рук чувствовала некоторое улучшение своего самочувствия, уменьшение опасений. Понимала, что может быть и не заболеет, но продолжала для уверенности часто мыть руки. При обследовании у врача выявлено снижение внимания, памяти и нерезкое снижение интеллектуальных функций, повышенная истощаемость психических процессов.

*1. Назовите симптомы, синдром.*

Ситуационная задача № 8.

Женщина 32 лет, менеджер, длительное время лечилась у терапевтов по поводу язвенной болезни желудка. После рентгеноскопии желудка врач сказал, что у нее обнаружено "затемнение". Сильно переживала, появилась мысль, что у нее рак желудка, плакала, плохо спала по ночам, хотя все инструментальные и лабораторные методы не подтверждали этого заболевания. При осмотре: выражение лица печальное, говорит тихим голосом, заторможена, настроение снижено, кроме того, отмечается склонность к запорам, высказывает мысли о нежелании жить.

*Определите синдром*

*Какая психотерапия подойдет пациентке?*

*Вопросы для устного опроса:*

1. Динамика неврозов (невротическая реакция, острый невроз, затяжной невроз, невротическое развитие).
2. Патопсихологическая диагностика невротических расстройств. Роль клинического психолога.
3. Дифференциальная диагностика неврозов.

**Модуль 3. Основные подходы в психотерапии и психокоррекции невротических расстройств.**

**Тема 5. Резидуальная церебральная органическая недостаточность. Дизонтогенез. Проблемы адаптации.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*

Ситуационная задача № 9.

Больной А., 52 лет поступил в клинику неврозов с жалобами на самопроизвольное зажмуривание век, возникшее после очередного конфликта с женой. Фиксирован на взаимоотношениях в семье, на конфликтной ситуации, которая длится более трех лет, не видит выхода из создавшегося положения. До болезни себя характеризует общительным, веселым, «душой компании», впечатлительным.

*1. Определите тип внутриличностного конфликта.*

*Вопросы для устного опроса:*

1. Своеобразие психического развития детей. Патогенные факторы. Значение внутрисемейной ситуации и специфики родительско-детских отношений для этиопатогенеза невроза у детей и подростков.
2. Формирование эмоционально-личностной сферы ребенка, психологических механизмов формирования ребенка с невротическими расстройствами.
3. Классификация невротических расстройств в детском возрасте.

**Тема 6. Место психотерапии в системе лечебных воздействий при неврозах. Методы психотерапии при неврозах.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 10.
Больная К., 36 лет, продавец-консультант. По характеру капризная, жеманная, театральная, требующая к себе повышенного внимания. При беседе с врачом, отчаянно рыдая, заламывая руки, рассказывала о своей «необыкновенной, единственной и неразделенной любви».
Когда врач успокаивающе заметил, что не всё в её жизни потеряно, все образуется, возмущенно вскочила, замерла, а затем повалилась на пол. Туловище вытянулось дугой, опираясь на затылок и пятки, после чего обмякло, хаотично стучит ногами, скрипит зубами, размахивает руками. Не разрешает осматривать себя, крепко зажмуривается, причитает, требует прекратить осмотр, «пока со мной не прошло». После припадка долго плакала, жаловалась на вялость, бессилие, просила дать возможность отдохнуть. После отдыха заявила, будто «с ней никогда не бывает припадков», что она здорова, « только немного переволновалась».
*1.Определите синдром и нозологическую форму.*
*Вопросы для устного опроса:*
1. Психодинамическое направление в лечении неврозов.
2. Психотерапия неврозов в рамках экзистенциально - гуманистического направления.
3. Поведенческая психотерапия неврозов.
4. Личностно – ориентированная психотерапия невротических расстройств.
5. Когнитивная - поведенческая психотерапия неврозов.
6. J.O. Prochaska и J.C. Norcross о лечении неврозов.

**Тема 7. Психологическая коррекция и психопрофилактика неврозов. Критерии оценки эффективности терапии. Психофармакотерапия при неврозах.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** решение проблемно-ситуационных задач, устный опрос.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Ситуационные задачи:*
Ситуационная задача № 11.
Больная С., 46 лет, бухгалтер. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. Училась удовлетворительно. Окончила 9 классов, колледж. Работала по специальности. Замужем с 23 лет, через 18 лет совместной жизни разошлись, так как муж пьянствовал. Имеет сына, в настоящее время сын служит в рядах СА.
Заболела весной 1997 г., снизилось настроение, ухудшились сон, аппетит, «все делала с трудом», 2 месяца лечилась в психиатрическом стационаре. Данная госпитализация повторная. Ухудшение состояния наступило после проводов сына в Армию. Отмечалось пониженное стремление к деятельности, перестала выходить на работу.
Психический статус. Выражение лица печальное, сидит в неподвижной позе. Односложно отвечает на вопросы, на глазах слезы. Особую тяжесть состояния отмечает в утренние часы, «в голове мало мыслей», потеряла интерес к жизни, окружающему. Считает себя больной.
*1. Определите синдром.*
*Вопросы для устного опроса:*
1. Принципы психокоррекции и психопрофилактики при неврозах.
2. Определение понятия «психогигиена». Психогигиена труда и быта.
3. Первичная, вторичная и третичная профилактика невротических и соматоформных расстройств.

*Эталоны ответов к ситуационным задачам для проверки сформированных умений и навыков*

**Задача 1. Эталон ответа.** Множественные поражения нервных стволов. Обоснование: сочетание двигательных нарушений с расстройствами чувствительности, утрата всех видов чувствительности в сочетании с признаками деафферентации, периферический тип чувствительных расстройств (локализация полей анестезии в дистально расположенных частях конечностей в виде «носков» и «перчаток»).

**Задача 2. Эталон ответа.** Описанная симптоматика связана с левосторонним боковым половинным повреждением спинного мозга. Синдром Броун-Секара. Левосторонний центральный паралич является следствием повреждения аксонов первых нейронов (поэтому наряду с утратой активных движений левой ноги повышается тонус иннервируемых мышц, усиливаются рефлекторные реакции, выявляется патологический рефлекс). На стороне повреждения утрачена мышечно-суставная и вибрационная чувствительность (следствие повреждения аксонов первых нейронов, находящихся в задних столбах спинного мозга). На стороне, противоположной повреждению, ниже этого повреждения выпадает болевая и температурная чувствительность (следствие повреждения аксонов вторых нейронов спино-таламического пути после перекреста на уровне сегмента спинного мозга). Утрата болевой и температурной чувствительности в виде узкого полупояса на стороне повреждения связана с повреждением тел вторых нейронов, расположенных в задних рогах спинного мозга до перекреста проводящих путей.

**Задача 3. Эталон ответа.** Невроз. Эта разновидность невроза именуется истерией, которая отличается выраженным клиническим полиморфизмом и перманентной изменчивостью психических (поведенческих), соматических (псевдосоматических) и неврологических расстройств функционального генеза. Названная патология чаще встречается у личностей со слабым типом высшей нервной деятельности.

**Задача 4. Эталон ответа.** Невроз. Эта разновидность невроза – неврастения – формируется в результате завышенных личностных притязаний и постоянного чрезмерного стремления к личному успеху без учета своих реальных сил и возможностей. Чаще развивается у личностей с сильным, но неуравновешенным типом ВНД.

**Задача 5**. **Эталон ответа:** Неврастенический

**Задача 6. Эталон ответа:** Обсессивно-фобический, КБТ

**Задача 7. Эталон ответа:** Обсессивный, психоорганический синдром

**Задача 8. Эталон ответа:** Депрессивный невроз, КБТ

**Задача 9. Эталон ответа:** Истерический

**Задача 10. Эталон ответа:** Истерический припадок у больной с истерическим неврозом

**Задача 11**. **Эталон ответа:** Депрессивный синдром

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов |

| | |
|---|---|
| | изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **Тестирование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется при условии 61-70% правильных ответов. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется при условии 51-60% правильных ответов. |

| | |
|---|---|
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется при условии 50% и меньше правильных ответов. |
| **Решение ситуационных задач** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающимся дан не правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения отсутствует. Демонстрация практических умений с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные для решения ситуационной задачи. |
| **собеседование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, |

| | |
|---|---|
| | неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически |

| | |
|---|---|
| | отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не |

| | |
|---|---|
| | проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме тестирования. **Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета. Варианты тестовых заданий формируются ИС Университета автоматически.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле:

**Рд = Ртс + Рэ/Рз**

где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100-бальной шкале и может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии).

Зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. В случае получения обучающимся зачетного рейтинга менее 15 баллов результаты промежуточной аттестации признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность.

*Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга*

- 14 баллов: количество правильных ответов ≤50%;
- 15 баллов: количество правильных ответов =51-53%;
- 16 баллов: количество правильных ответов =54-56%;
- 17 баллов: количество правильных ответов =57-59%;
- 18 баллов: количество правильных ответов =60-62%;
- 19 баллов: количество правильных ответов =63-65%;
- 20 баллов: количество правильных ответов =66-68%;
- 21 балл: количество правильных ответов =69-71%;
- 22 балла: количество правильных ответов =72-74%;
- 23 балла: количество правильных ответов =75-77%;
- 24 балла: количество правильных ответов =78-80%;
- 25 баллов: количество правильных ответов =81-83%;
- 26 баллов: количество правильных ответов =84-86%;
- 27 баллов: количество правильных ответов =87-89%;
- 28 баллов: количество правильных ответов =90-92%;
- 29 баллов: количество правильных ответов =93-96%;
- 30 баллов: количество правильных ответов =97-100%.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Неврозы: история понятия.
2. Представления о неврозах в отечественной психиатрической традиции: В.Н.Мясищев, Ю.А.Александровский, Б.Д.Карвасарский и др.
3. Клинико-психологическая характеристика основных невротических синдромов и клинический патоморфоз неврозов
4. Динамика неврозов (невротическая реакция, острый невроз, затяжной невроз, невротическое развитие).
5. Невротический психологический конфликт. Классификация невротических конфликтов с учетом личностных особенностей пациента (В.Н.Мясищев).
6. Классификация неврозов по З.Фрейду. Актуальные неврозы и психоневрозы. Неврозы характера (К.Абрахам, В.Райх) и невротическая личность (К.Хорни).
7. Отечественная и международная (МКБ-10) классификация неврозов
8. Клинические проявления и психологические механизмы тревожно-фобических (F 40) расстройств
9. Клинические проявления и психологические механизмы других тревожных расстройств (F 41) и обссесивно-компульсивных расстройств (F42)
10. Клинические проявления и психологические механизмы диссоциативно-конверсионных расстройств (F44) и неврастении (F48)
11. Клинические проявления и психологические механизмы соматоформных расстройств и ипохондрии (F 45)
12. Клинические проявления и психологические механизмы острых реакций на стресс и расстройств адаптации (F 43)
13. Кризисная психотерапия и психологическое консультирование в кризисе
14. Значение внутрисемейной ситуации и специфики родительско-детских отношений для этиопатогенеза невроза у детей и подростков
15. Классификация и клинические проявления невротических расстройств в детском возрасте.
16. Клинико-психологическая беседа с больным неврозом как метод позитивной диагностики невротического расстройства
17. Психологический (психотерапевтический) диагноз
18. Психоаналитический подход к механизмам формирования неврозов и особенности психоаналитической психотерапии
19. Поведенческий и когнитивный подход к причинам формирования неврозов и особенности когнитивно-поведенческой психотерапии
20. Гуманистический и экзистенциальный взгляды на причины формирования неврозов и особенности гуманистических подходов к психотерапии неврозов.
21. Классификация невротических конфликтов с учетом личностных особенностей пациента (В.Н.Мясищев) и патогенетическая психотерапия неврозов
22. Патопсихологическая диагностика и психотерапии неврозов у детей и подростков.
23. Патопсихологические особенности памяти внимания, мышления и интеллекта у больных невротическими расстройствами в сравнении с другими психическими заболеваниями.
24. Патопсихологические особенности эмоциональной сферы у больных неврозами. Эксперимательно-психологические методики.
25. Патопсихологические особенности индивидуально-типологических характеристик и личности больных неврозами. Эксперимательно-психологические методики.
26. Экспериментально-психологические методики исследования стресса, преодоления стресса, социальной поддержки
27. Роль проективных методик в диагностике неврозов
28. Дифференциальная диагностика невротических расстройств с соматическим, неврологическими заболеваниями и другими психическими нарушениями
29. Психогигиена и психопрофилактика невротических и соматоформных расстройств

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- способы анализирования и учитывания разнообразия культур в процессе межкультурного взаимодействия | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками создания благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | **Инд.УК.5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- способы анализирования и учитывания разнообразия культур в процессе межкультурного взаимодействия | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками создания благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| 2 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы | **Инд.УК.6.1.**<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного | **Знать:**<br>- особенности невротических расстройств | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать план собственной деятельности и определять | Практические задания №: |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | ее совершенствования на основе самооценки | выполнения порученного задания | способы его реализации с учётом особенностей невротических расстройств | 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками планирования собственной деятельности | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | **Инд.УК.6.2.**<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации | **Знать:**<br>- способы определения ресурсов и их возможностей, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | Вопросы №: 11,12,13,14,15,26,27 |
| | | | **Уметь:**<br>- оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками оценивания своих ресурсов и их возможностей, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| 3 | ПК-4<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК.4.1.**<br>Разрабатывает и реализует планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | **Знать:**<br>- особенности поведения обучающихся с невротическими расстройствами | Вопросы №: 1,2,3,21,22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Практические задания №: 4,5,6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками осуществления программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| | | **Инд.ПК.4.2.** | **Знать:** | Вопросы №: |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Организует и осуществляет совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, нарушений социализации | - особенности психического развития | 1,2,3,21,22 |
| | | | **Уметь:**<br>- осуществлять совместно со специалистами психолого-педагогическую коррекцию отклонений в психическом развитии обучающихся, нарушений социализации | Практические задания №: 4,5,6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками психолого-педагогической коррекции отклонений в психическом развитии обучающихся с невротическими расстройствами | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| | | **Инд.ПК.4.3.**<br>Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | **Знать:**<br>- возрастные особенности интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения | Вопросы №: 1,2,3,21,22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовывать планы коррекционно-развивающих занятий для обучающихся, направленных на развитие интеллектуальной, эмоционально-волевой сферы, познавательных процессов, поведения, снятие тревожности, решение проблем в сфере общения | Практические задания №: 4,5,6 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения коррекционно-развивающих занятий для обучающихся с невротическими расстройствами | Практические задания №: 4,5,6,7 |
| 4 | ПК-5<br>Способен организовать психологическое сопровождение и психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (клиентам) | **Инд.ПК.5.1.**<br>Проводит подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов | **Знать:**<br>- основные психологические методики | Вопросы №: 6,7,8,9,10,23, 24,25 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения обследования клиентов с невротическими расстройствами | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | **Инд. ПК 5.2.** | **Знать:** | Вопросы №: |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Проводит обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | - методы психокоррекции | 6,7,8,9,10,23, 24,25 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками организации и разработки программ психокоррекции для лиц с невротическими расстройствами | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | **Инд.ПК.5.3.**<br>Разрабатывает программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников | **Знать:**<br>- психологические особенности лиц с невротическими расстройствами их социального окружения и условий жизни | Вопросы №: 6,7,8,9,10,23, 24,25 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками обобщения результатов психологического обследования, оценки психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявления психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | Практические задания №: 1,2,3,4,5,6,7 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: Психокоррекция невротических расстройств**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося и бонусных баллов.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии по дисциплине (Тк);
- рубежного контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (Рк).

По каждому семинару (практическому занятию) предусмотрено от 1 до 3х контрольных точек, за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно.

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**Бонусные баллы** определяются в диапазоне **от 0 до 5 баллов**. Критериями получения бонусных являются:

- посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
- результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

## 12.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.В.02 Психокоррекция и консультирование детей и подростков

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК2.1.**<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд.УК2.2.**<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК.5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.2.**<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |

| | |
|---|---|
| **ПК 1**<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК1.1.**<br>Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК1.2.**<br>Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися |
| | **Инд.ПК1.3.**<br>Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| **ПК 2**<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Инд.ПК2.1.**<br>Разрабатывает и реализует планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации |
| | **Инд.ПК2.2.**<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся |
| | **Инд.ПК2.3.**<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Сказка в различных психотерапевтических концепциях.

2. Игровая терапия в системе психокоррекционной работы с детьми дошкольного возраста.
3. Специфика организации игры при разных видах и формах аномального развития.
4. Тренинг детско-родительского взаимодействия с использованием игровой терапии.
5. Основные направления современной развивающей и коррекционной работы.
6. Роль семьи в оказании психологической помощи гиперактивному ребенку.
7. Гештальттерапия о неврозе и психологической природе тревожности.
8. Психокоррекционные процедуры и техники в гештальттерапии.
9. Возникновение психодрамы.
10. Участники психодрамы и их функции.
11. Игровая терапия в системе психокоррекционной работы с детьми дошкольного возраста.
12. Холдинг терапия в работе с детьми с РДА.
13. Системная семейная психотерапия.
14. Основные виды психосоматических расстройств у детей и возможности их психокотерапии.
15. Игра как форма аутопсихотерапии.
16. Музыкотерапия как средство гармонизации личности.
17. Современные модели музыкально-терапевтической практики.
18. Особенности использования игровой терапии в работе с детьми.
19. Профессионально-этические нормы использования методы гипносуггестии и «направленного воображения», применяемые в детском и возрастном возрасте.
20. Когнитивно-поведенческая психотерапия в детско-подростковом возрасте.
21. Игровая терапия в контексте разных терапевтических направлений

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1.** Психотерапевтические методы лечения, применяемые в детском и подростковом возрасте.

**Тема 1**: Психоанализ и его особенности в детском возрасте

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

Раскрыть основные положения по следующим темам:

- Общая характеристика психотерапии.
- Разнообразие направлений и течений, школ и конкретных методов психотерапии, основанных на различных теоретических подходах.
- Особенности диагностического интервью в детской и подростковой психотерапии.
- Общие правила психотерапии детей и подростков.
- Общие положения психоанализа.
- Особенности психоанализа в детском и подростковом возрасте.
- Работа с родителями.

**Провести и представить исследование направлений детской психотерапии в форме презентации.**

Тема 2. Когнитивно-поведенческая психотерапия в детско- подростковом возрасте.

.**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- Общая характеристика когнитивно-поведенческой терапии.
- Основные показания к применению когнитивно-поведенческой терапии.

- Наиболее распространенные методы когнитивно-поведенческой терапии.
- Главные условия эффективности когнитивноповеденческой терапии.
- Детско-подростковый вариант прогрессивной мышечной релаксации.

**Провести и представить исследование применения КПТ для детей и подростков в публикациях в форме презентации.**

**Тема 3.** Основные методы игровой терапии в детском возрасте**.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

- Специфичность игровой терапии.
- Основные направления игровой терапии.
- Основные цели игровой терапии.
- Показания к игровой терапии.
- Игровой материал.
- Игровой терапевтический процесс и эффекты

**Сделать анализ игротерапевтической сессии по видеоматериалам (https://www.youtube.com/watch?v=zMfAkkPajvM) в форме презентации.**

**Модуль 2.** Недирективные методы, гипносуггестия и «направленное воображение», применяемые в детском и подростковом возрасте**.**
**Тема 4.** Арт-терапия в работе с детьми и подростками**.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

- Методы гипнотерапии. Показания и противопоказания для гипнотерапии.
- Общие принципы гипнотизации детей.
- Клиническая классификация методов гипнотизации, используемых для детей и подростков.
- Направленное воображение как метод арт-терапии.
- Техники рисования, лепки, их психотерапевтическая ценность.
- Техники драматизации.
- Телесно-ориентированные техники

**Сделать анализ игротерапевтической сессии по видеоматериалам (https://www.youtube.com/watch?v=Xd5zBHVsSyg) в форме презентации**

**Тема 5.** Семейная психотерапия при нарушениях детскородительских отношений**.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

- Кризисы в семейных отношениях.
- Системная семейная психотерапия.
- Этапы семейной психотерапии.

**Провести и представить исследование публикаций по семейной терапии в форме презентации.**

**Тема 6.** Специфика применения психотерапии при отдельных формах психических и поведенческих расстройств в детском возрасте

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- Клинические особенности раннего детского алкоголизма и его психотерапия.
- Суицидальное поведение и кризисная психотерапия.
- Групповая психотерапия подростков с реакциями на тяжелый стресс и расстройствами адаптации.

**Провести и представить исследование публикаций по проблемам детского суицида в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются |

| | |
|---|---|
| | серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех |

| | |
|---|---|
| | местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |

| | |
|---|---|
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме экзамена проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1. подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;
2. разработка структуры презентации;
3. создание презентации в Power Point;
4. репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.
- Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
- Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
- Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Понятие психотерапии детей и подростков.
2. Основные принципы, цели и задачи психотерапии.
3. Основные принципы составления психокоррекционных программ.
4. Коррекционные воздействия в классическом психоанализе З. Фрейда.
5. Аналитическая индивидуальная психокоррекция А. Адлера.
6. Клиент центрированный подход К. Роджерса.
7. Гештальттерапия Ф. Перлза.
8. Основные психологические механизмы коррекционного воздействия игры.
9. Основные виды и формы игротерапии.
10. Цветовой игротренинг.
11. Виды арттерапии и их коррекционное воздействие:
12. Песочная терапия.
13. Арттерапия в системе психокоррекционной помощи детям с проблемами в развитии.
14. Арттерапевтические методики в специальном дошкольном образовательном учреждении.
15. Применение арттерапевтических методик в коррекционной школе.
16. Психогимнастика в коррекционной работе
17. Холдинг-терапия.
18. Имаго-метод.
19. Понятие психодрама.
20. Основные фазы психодрамы.
21. Методики психодрамы.
22. Основные методы индивидуального психокоррекционного воздействия.
23. Основные стадии индивидуальной психологической коррекции.
24. Групповая психотерапия: специфика групповой формы психокоррекции, особенности комплектования групп, групповая динамика, руководство психокоррекционной группой.
25. Терапия различных видов детской агрессии.
26. Терапия детских страхов.
27. Игровая терапия с тревожными детьми.
28. Арттерапия как метод коррекции невротических нарушений у детей Методы психологической коррекции детей с эмоциональными нарушениями.
29. Семейная психотерапия.
30. Технологии психотерапии родительско-детских отношений

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

Рд=Ртс+Рбс+Рз, где

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;

**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;

**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК2.1.**<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации | **Знать:**<br>- как на основе поставленной проблемы определить проектную задачу психотерапии детей и подростков и способ ее решения, с учетом последовательности ее реализации | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- на основе поставленной проблемы определить проектную задачу психотерапии детей и подростков и способ ее решения, с учетом последовательности ее реализации в условиях семьи и образовательного учреждения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- умением определять на основе поставленной проблемы проектную задачу психотерапии детей и подростков и способ ее решения, с учетом последовательности ее реализации | Исследование темы 1 |
| | | **Инд.УК2.2.**<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования | **Знать:**<br>- как разрабатывать план реализации проекта психотерапии детей и подростков с использованием инструментов планирования процесса лечения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать план реализации проекта психотерапии детей и подростков с использованием инструментов планирования процесса лечения | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки планов реализации проекта психотерапии детей и подростков с использованием инструментов планирования процесса лечения | Исследование темы 2 |
| 2 | УК 5 | **Инд.УК.5.1.** | **Знать:** | Вопросы |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | - как на основе поставленной проблемы определить проектную задачу психотерапии детей и подростков и способ ее решения, с учетом последовательности ее реализации | темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- на основе поставленной проблемы определить проектную задачу психотерапии детей и подростков и способ ее решения, с учетом последовательности ее реализации в условиях семьи и образовательного учреждения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- умением определять на основе поставленной проблемы проектную задачу психотерапии детей и подростков и способ ее решения, с учетом последовательности ее реализации | Исследование темы 1 |
| | | **Инд.УК5.2.**<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | **Знать:**<br>- как разработать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в процессе психотерапии детей и подростков | Исследование темы 1 |
| | | **Инд.УК.5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной | **Знать:**<br>- как разрабатывать план реализации проекта психотерапии детей и подростков с использованием инструментов | Вопросы темы 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | планирования процесса лечения | |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать план реализации проекта психотерапии детей и подростков с использованием инструментов планирования процесса лечения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками разработки планов реализации проекта психотерапии детей и подростков с использованием инструментов планирования процесса лечения | Исследование темы 1 |
| 3 | ПК 1<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК1.1.<br>Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- процедуру проведения консультирования педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для детей и подростков, участвующих в психотерапии | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения, реализуемых совместно с психотерапией детей и подростков | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проведения консультирования педагогических работников по вопросам разработки и реализации программ обучения детей и подростков, участвующих в психотерапии | Исследование темы 1 |
| | | Инд.ПК1.2.<br>Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том | **Знать:**<br>- как проводить консультирование администрации образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся при проведении психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование администрации образовательной организации, педагогов, родителей, сопровождающее психотерапию детей и подростков | Вопросы темы 4-5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | **Владеть:**<br>- навыками консультирования администрации образовательной организации, педагогов, родителей по психологическим проблемам, связанным с психотерапией детей и подростков | Исследование темы 2 |
| | | Инд.ПК1.3.<br>Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование в процессе психотерапии детей и подростков по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения консультирования обучающихся по проблемам самопознания, самоопределения, личностным проблемам в процессе психотерапии детей и подростков | Исследование темы 3 |
| 4 | ПК 2<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | Инд.ПК2.1.<br>Разрабатывает и реализует планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Знать:**<br>- как разработать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий | Исследование темы 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в процессе психотерапии детей и подростков | |
| | | Инд.ПК2.2.<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся | **Знать:**<br>- как формировать и реализовать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать и реализовать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- умением формировать и реализовать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в процессе психотерапии детей и подростков | Исследование темы 6 |
| | | Инд.ПК2.3.<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей | **Знать:**<br>- как проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в процессе психотерапии детей и подростков | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в процессе психотерапии детей и | Исследование темы 5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | подростков | |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПСИХОКОРРЕКЦИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

БРС не применяется

## 13.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

## Б1.В.03 Психокоррекция и консультирование при суицидальном поведении

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **УК 6**<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд.УК6.1.**<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания |
| | **Инд.УК6.2.**<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации |
| **ПК 2**<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Инд.ПК2.2.**<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся |
| | **Инд.ПК2.3.**<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные |

| | |
|---|---|
| | образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей |
| **ПК 5**<br>Способен организовать психологическое сопровождение и психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения (клиентам) | **Инд.ПК5.1.**<br>Проводит подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов |
| | **Инд.ПК5.2.**<br>Проводит обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни |
| | **Инд.ПК5.3.**<br>Разрабатывает программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Суицид как философская проблема
2. Исторические аспекты суицида
3. Суицид через призму религиозных представлений
4. Культура и самоубийство
5. Ритуальные самоубийства
6. Суицид в свете современных представлений
7. Характеристика суицидального поведения
8. Теории суицидального поведения
9. Этапы развития суицидального поведения
10. Классификация и причины суицида
11. Эпидемиология суицидального поведения
12. Правовые и деонтологические аспекты суицида
13. Социальные факторы в совершении самоубийств
14. Ложные представления о суициде
15. Особенности детского и подросткового суицидов
16. Аутодеструктивные поведенческие паттерны в подростковом возрасте
17. Распространенность суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте
18. Факторы, влияющие на суицидальное поведениев подростково-юношеском возрасте
19. Клинико-психопатологические аспекты суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте
20. Психические расстройства как причина самоубийства лиц среднего возраста
21. Требования к специалисту, работающему с суицидентами
22. Признаки суицидальных намерений
23. Оценка риска суицида
24. Факторы повышенного риска самоубийства
25. Предотвращение самоубийства
26. Поственция (психологическая помощь родственникам и друзьям самоубийцы)

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1. Теоретико-методологические основы исследования суицидального поведения. Суицидальные маркеры.**

**Тема 1.** Дорожная карта в исследовании суицидального поведения.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

Раскрыть основные положения по следующим темам:

- Основные понятия суицидологии
- Суицидальные мысли и побуждения
- Этапы суицидального поведения
- Мотивация суицидального поведения
- Факторы суицидального риска
- Особенности суицидального поведения у несовершеннолетних
- Группы риска суицидального поведения
- Синдром Вертера
- Факторы риска проявления суицидального поведения
- Внешние признаки возможности суицидального риска
- Знаки (проявления) суицидального риска
- Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения

**Провести и представить исследование проявлений суицидального поведения с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 2.** Выявление суицидального поведения в детском и подростковом возрасте.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- «Психологический портрет» современных детей и подростков
- Особенности детского и подросткового возраста
- Характерные особенности детей и подростков
- Реакция на жизненные проблемы детей и подростков
- Факторы угроз психологической безопасности детей и подростков
- Предрассудки и факты о суициде детей и подростков
- Суицидальные риски — риски для жизни и здоровья детей и подростков
- Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте
- Мотивы суицидального поведения детей и подростков

**Провести и представить исследование суицидального поведения в детском и подростковом возрасте с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 3.** Выявление суицидального поведения в юношеском и взрослом возрасте.

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

- «Психологический портрет» современных пациентов в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
- Особенности юности, периоды взрослого возраста

- Характерные особенности суицидентов в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
- Реакция на жизненные проблемы в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
- Факторы угроз психологической безопасности в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
- Предрассудки и факты о суициде в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
- Суицидальные риски — риски для жизни и здоровья в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
- Особенности суицидального поведения в зрелом возрасте
- Мотивы суицидального поведения в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости

**Провести и представить исследование суицидального поведения в юношеском и взрослом возрасте с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Модуль 2.** Психотерапия и психокоррекция при суицидальном поведении**.**
**Тема 4.** Экстренная психологическая помощь в ситуации незавершенного суицида
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

- Организация социально-психологической работы с людьми, склонными к суицидальному поведению
- первичная помощь
- экстренная помощь
- амбулаторно-консультационная помощь
- госпитальная помощь
- «Телефон доверия»
- Кабинет социально-психологической помощи
- Отделения кризисных состояний

**Провести и представить исследование методов экстренной помощи с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 5.** Экстренная психологическая помощь социальному окружению в ситуации завершенного суицида
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

- Цель работы - реабилитация людей, переживающих утрату близкого вследствие суицида
- Объект работы - члены семьи, ближайшее окружение суицидента
- Организация механизма реабилитационного процесса
- Диагностика восстановительного потенциала (благоприятствующих реабилитации факторов) «выживших жертв суицида»
- Организация механизма взаимодействия суицидологов с работниками сфер культуры, досуга, трудоустройства, социального обеспечения и т.д.
- Коррекция семейных взаимоотношений
- Профессиональная реабилитация

**Провести и представить исследование форм экстренной помощи социальному окружению с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 6.** Вопросы профилактики в психотерапии суицидального поведения
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

Первичная профилактика Цель - предупреждение развития суицидальных тенденций в обществе Субъект - учреждения социальной сферы, средства массовой информации Объект - население региона, группы повышенного суицидального риска

1. Профилактика алкоголизма, наркомании
2. Диагностика групп суицидального риска
3. Организация регулярного мониторинга уровня тревоги и депрессии среди населения
4. Коррекция семейных взаимоотношений и профилактика социального неблагополучия
5. Информирование населения о деятельности психологических служб
6. Развитие служб «Телефона доверия» и «Телефона здоровья»

Вторичная профилактика Цель - предотвращение суицидальных действий, снятие острого кризиса Субъект - учреждения системы здравоохранения Объект - суициденты, лица с повышенным уровнем тревоги или депрессии

1. Создание сети суицидологических учреждений
2. Подготовка специалистов по работе с людьми, находящимися в ситуации суицидального кризиса
3. Диагностика ситуаций повышенного риска парасуицида
4. Определение антисуицидальных факторов и вариантов снятия кризисного напряжения
5. Совершенствование технологий психотерапии и фармакотерапии, а также методов коррекции деструктивных личностных установок

**Провести и представить исследование методов первичной и вторичной профилактики суицидального поведения с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; |

| | |
|---|---|
| | свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |

| | |
|---|---|
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, |

| | |
|---|---|
| | является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники |

| | |
|---|---|
| | устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1. подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;
2. разработка структуры презентации;
3. создание презентации в Power Point;
4. репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.
- Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
- Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
- Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Основные понятия суицидологии
2. Суицидальные мысли и побуждения
3. Этапы суицидального поведения
4. Мотивация суицидального поведения
5. Факторы суицидального риска
6. Особенности суицидального поведения у несовершеннолетних
7. Группы риска суицидального поведения
8. Синдром Вертера
9. Факторы риска проявления суицидального поведения
10. Внешние признаки возможности суицидального риска
11. Знаки (проявления) суицидального риска
12. Оценка суицидального риска и профилактика суицидального поведения
13. «Психологический портрет» современных детей и подростков
14. Особенности детского и подросткового возраста
15. Характерные особенности детей и подростков
16. Реакция на жизненные проблемы детей и подростков
17. Факторы угроз психологической безопасности детей и подростков
18. Предрассудки и факты о суициде детей и подростков
19. Суицидальные риски — риски для жизни и здоровья детей и подростков
20. Особенности суицидального поведения в подростковом возрасте
21. Мотивы суицидального поведения детей и подростков
22. «Психологический портрет» современных пациентов в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
23. Особенности юности, периоды взрослого возраста
24. Характерные особенности суицидентов в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
25. Реакция на жизненные проблемы в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости

26. Факторы угроз психологической безопасности в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
27. Предрассудки и факты о суициде в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
28. Суицидальные риски — риски для жизни и здоровья в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
29. Особенности суицидального поведения в зрелом возрасте
30. Мотивы суицидального поведения в юношеском возрасте и в разные периоды взрослости
31. Организация социально-психологической работы с людьми, склонными к суицидальному поведению
32. первичная помощь
33. экстренная помощь
34. амбулаторно-консультационная помощь
35. госпитальная помощь
36. «Телефон доверия»
37. Кабинет социально-психологической помощи
38. Отделения кризисных состояний
39. Третичная профилактика: Цель работы - реабилитация людей, переживающих утрату близкого вследствие суицида
40. Объект работы - члены семьи, ближайшее окружение суицидента Организация механизма реабилитационного процесса Диагностика восстановительного потенциала (благоприятствующих реабилитации факторов) «выживших жертв суицида»
41. Организация механизма взаимодействия суицидологов с работниками сфер культуры, досуга, трудоустройства, социального обеспечения и т.д. Коррекция семейных взаимоотношений Профессиональная реабилитация
42. Первичная профилактика Цель - предупреждение развития суицидальных тенденций в обществе Субъект - учреждения социальной сферы, средства массовой информации Объект - население региона, группы повышенного суицидального риска
43. Профилактика алкоголизма, наркомании
44. Диагностика групп суицидального риска
45. Организация регулярного мониторинга уровня тревоги и депрессии среди населения
46. Коррекция семейных взаимоотношений и профилактика социального неблагополучия
47. Информирование населения о деятельности психологических служб
48. Развитие служб «Телефона доверия» и «Телефона здоровья»
49. Вторичная профилактика Цель - предотвращение суицидальных действий, снятие острого кризиса Субъект - учреждения системы здравоохранения Объект - суициденты, лица с повышенным уровнем тревоги или депрессии

1. Создание сети суицидологических учреждений
2. Подготовка специалистов по работе с людьми, находящимися в ситуации суицидального кризиса
3. Диагностика ситуаций повышенного риска парасуицида
4. Определение антисуицидальных факторов и вариантов снятия кризисного напряжения
5. Совершенствование технологий психотерапии и фармакотерапии, а также методов коррекции деструктивных личностных установок

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и

зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

$$Рд=Ртс+Рбс+Рз, \text{ где}$$

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;
**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;
**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- как формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся при психотерапии суицидального поведения | Исследование темы 6 |
| | | Инд.УК4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- как проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов при психотерапии суицидального | Исследование темы 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | поведения | |
| 2 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | Инд.УК6.1.<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | **Знать:**<br>- оценку своих ресурсов и их возможности при психотерапии суицидального поведения, знает как конструктивно их использовать для успешного выполнения психотерапии при суициде | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- оценивать свои ресурсы и их возможности при психотерапии суицидального поведения, умеет конструктивно их использовать для успешного выполнения психотерапии при суициде | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком оценивать свои ресурсы и их возможности при психотерапии суицидального поведения, навыком конструктивно их использовать для успешного выполнения психотерапии при суициде | Исследование темы 6 |
| | | Инд.УК6.2.<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации | **Знать:**<br>- как выстраивать план собственной деятельности и определять способы его реализации пси психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать план собственной деятельности и определять способы его реализации пси психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком выстраивать план собственной деятельности и определять способы его реализации пси психотерапии суицидального поведения | Исследование темы 1 |
| 3 | ПК 2<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, | Инд.ПК2.2.<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными | **Знать:**<br>- как формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | в том числе работу по восстановлению и реабилитации | потребностями, в том числе одаренных обучающихся | **Уметь:**<br>- формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком формировать и реализовывать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся при психотерапии суицидального поведения | Исследование темы 5 |
| | | Инд.ПК2.3.<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей | **Знать:**<br>- как проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей при психотерапии | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей при психотерапии суицидального поведения | Исследование темы 4 |
| 4 | ПК 5<br>Способен организовать психологическое сопровождение и психологическую помощь представителям социально уязвимых слоев населения | Инд.ПК5.1.<br>Проводит подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов | **Знать:**<br>- как проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | (клиентам) | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить подбор комплекса психологических методик, планирование и проведение обследования клиентов при психотерапии суицидального поведения | Исследование темы 3 |
| | | Инд.ПК5.2.<br>Проводит обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни | **Знать:**<br>- как проводить обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить обобщение результатов психологического обследования, оценку психологических потребностей, рисков и ресурсов клиентов, выявление психологических особенностей их социального окружения и условий жизни при психотерапии суицидал | Исследование темы 2 |
| | | Инд.ПК5.3.<br>Разрабатывает программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников | **Знать:**<br>- как разрабатывать программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников при психотерапии суицидального поведения | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников при психотерапии суицидального | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | поведения | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать программы психологической помощи клиентам, в том числе с привлечением ресурсов из различных источников при психотерапии суицидального поведения | Исследование темы 3 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПСИХОКОРРЕКЦИЯ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПРИ СУИЦИДАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ**

БРС не применяется

**14.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.В.04 Иностранный язык в профессиональной деятельности**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно- оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируется **следующая компетенция:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.1:** Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК4.2:** Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **УК-5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК5.1.** Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.2.** Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| | **Инд.УК5.3.** Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**

1. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
2. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и перевода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
3. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и перевода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
4. Назовите особенности употребления и первода модальных глаголов. Дайте определение.
5. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.

**Тестирование:**

1. В каком слове сочетание ea читается не так, как в других:
a. dream
b. ready
c. weak
d. treat

2. Укажите варианты, в которых буква «a» имеет алфавитное чтение:
a. name
b. date
c. pale
d. man

3. Соотнесите английское слово prescription с русским эквивалентом:
a. почка
b. эфир
c. случай
d. рецепт

4. Выберите необходимую часть речи, чтобы получилось словосочетание a tube of:
a. ointment
b. plasters
c. bandaging
d. go

5. Give me the powder … aspirin, please:
a.for
b. of
c. in
d. at

6. Выберите суффиксы английского существительного:
a. able
b. ment

c. ure
d. ness
7. Укажите прилагательные:
a. colorful
b. soluble
c. tasty
d. doctor

8. I have…job in the world:
a. good
b. better
c. the best
d. worse

9. Среди данных слов существительным является:
a. indicate
b. indication
c. indicative
d. indicated

10. The doctor is speaking about new medicines and … contraindications.
a. them
b. their
c. they
d. this

11. …is a doctor:
a. We
b. You
c. I
d. She

12. I … very busy yesterday:
a. am
b. is
c. were
d. was

13. She … a lot of work today:
a. has
b. have
c. had
d. will have

14. There…a pen, two dictionaries and five textbooks on this table:
a. am
b. is
c. are
d. was

15. I haven't been able to sleep for three days. I think I might have …:
a. insomnia
b. a cold
c. hiccups
d. watering eyes

16. It is possible to become addicted to …:
a. rapid pulse
b. water
c. fever
d. pain killers

17. Альтернативный вопрос – это:
a. вопрос, требующий положительного или отрицательного ответа
b. специальный вопрос к любому члену предложения
c. вопрос, предполагающий выбор между двумя качествами, предметами или действиями
d. вопрос, являющийся уточнением какого-либо утверждения

18. Можно мне взять Ваш учебник:
a. Must I take your text-book
b. Should I take your text-book
c. Can I take your text-book
d. May I take your text-book

19. Какое действие выражает глагол в Present Continuous:
a. регулярное и постоянное действие в настоящем времени
b. действие, которое всегда совершается в будущем
c. действие, обозначающее результат
d. действие, которое совершается в данный момент, или момент речи в настоящее время

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного академического и профессионального общения
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Перечислите неличные формы английского глагола.
2. Назовите особенности их образования.
3. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
4. Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
5. Сформулируйте особенности составления деловой документации на английском языке.

**Тестирование:**

1. Could you possibly give me…:
a. a advice
b. a piece of advice
c. an advice
d. some advices

2. My friend couldn't come to the University yesterday as she had a high temperature:
a. Моя подруга не может прийти в университет, так как у нее высокая температура
b. Моя подруга могла прийти в университет вчера, так как у нее была высокая температура
c. Моя подруга не могла прийти в университет вчера, так как у нее была высокая температура
d. Мой друг не мог прийти в университет вчера, так как у него была высокая температура

3. В каком предложении глагол to have выражает долженствование:
a. Carbon monoxide has the same density as nitrogen
b. They have compared their results with ours
c. Do you have to be in the laboratory every day?
d. I have got many books in my home library

4. В каком предложении сказуемое находится в страдательном залоге:
a. Elements are characterized by some properties
b. The temperature affects the operation of this device
c. Several workers transported oxygen in blue cylinders
d. Alkaloids are basic nitrogenous compounds

5. Укажите номера предложений, в которых инфинитив переводится на русский язык определительным придаточным предложением, вводимым союзом «который»:
a. The main function of the cell is to preserve a suitable environment for itself and neighboring cells
b. The patient to be operated in the morning has serious gastrointestinal disorder
c. The senior nurse was asked to help the doctor in charge with the new patient
d. The injection to be made must reduce pains in the patient with the broken rib

6. Укажите номера предложений, в которых ing-форма соответствует деепричастию в русском языке, оканчивающемуся на – в:
a. The doctor left the ward having examined all his patients
b. Translating the text the student met many new anatomical terms
c. He copied out the text from the Internet being aware nobody will notice it
d. Having looked through the last material on the subject we decided to perform a new experiment

7. Укажите номера предложений, в которых присутствует инфинитив:
a. The doctor on duty entered the ward to examine his patients
b. The doctor in charge prescribed new drug to his patient
c. The student observed the surgeon operate the patient with appendicitis
d. Vegetables and berries may be contaminated by dangerous viruses and microbes

8. Укажите номера предложений, в которых использована конструкция «Сложное дополнение»:
a. The doctor found the patient to have increased blood pressure
b. Nobody believed the new epidemics of grippe to be due to the same agent
c. We knew the microbes to be the cause of many human disorders
d. It was necessary for the patient to go to the pharmacy

9. Укажите номера предложений, в которых использована конструкция "Сложное подлежащее":
a. The doctor said the patient to come for the next visit in two weeks
b. This animal is found throughout the tropical and subtropical areas

c. Pharynx is known to be a muscular tube lined with a mucous membrane
d. Plasma was shown to reflect different physiological states of the body from one moment to the next
10. To prevent the recurrence of the disease he was administered antibiotics:
a. После предотвращения возобновления болезни ему назначили антибиотики
b. Для того чтобы предупредить рецидив болезни, ему назначили антибиотики
c. Ему назначили антибиотики после рецидива болезни
d. Из-за возвращения болезни ему назначили антибиотики

11. He continued reading the article:
a. Он продолжает читать статью
b. Он продолжает чтение статьи
c. Он продолжал читать статью
d. Он читает статью

12. Выразите согласие:
a. I can hardly agree with you
b. No objections on the point
c. There are some things to discuss
d. Don't worry

13. Выразите просьбу:
a. What would you like to do?
b. Could you pass the case record?
c. What does he think about it?
d. Do you mind my smoking?

14. Выразите сожаление:
a. Say it again
b. Is that possible?
c. I'm afraid I won't be able to do it
d. Marvelous!

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**
**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика.
**Тема 1.** English and its role in the professional activity of a psychologist.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Назовите особенности чтения односложных, двусложных и многосложных слов.
2. Назовите функции глагола to be, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.
3. Назовите функции глагола to have, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.
4. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
5. Сформулируйте правило построения и первода предложений с конструкцией there is (are).

*1. Read the following words.*

Knee, `mixture, re`lation, wrick, where, whom, bring, sink, `temperature, con`dition, nose, `language, psy`chologist, rise, chance, chill, `character, `chemical, `knowledge, `question, `patient, wrong, who, why, thank, `hungry, cells.

*2. Read the following sentences. Recall the translation of the construction "there is".*

1. There are also a few schools specialising in science and technology. 2. There are some 79 universities. 3. There are also local study centres. 4. There are more than 300 learned societies. 5. There are about 80 ports of commercial significance in Great Britain. 6. There is widespread opportunity for people to learn, both at school and when older. 7. There is an overall improvement in the general state of health. 8. There are over 500, 000 teachers in British schools. 9. There are about 2, 500 museums and art galleries in Britain. 10. There are more than 750 free distribution of newspapers in Britain. 11. There are three public bodies responsible for television and radio services throughout Britain. 12. There are opportunities to launch hundreds of independent local radio and television channels.

*3. Put the words in the right order to make sentences.*

1. Also, enrolments, are, 4 million, there, about, part-time.
2. Their, parents, also, the amount, on, contribute, depending, income.
3. Faculties, a, university, and, usually, has, both, departments.
4. Is, professors, each, one, by, more, faculty, or, headed.
5. Women, all, and, admit, universities, men.
6. Hostels, their, most, for, the universities, provide, of, students.
7. Centres, are, local, there, also, study.

*4. Read aloud, translate and make these sentences interrogative and negative:*

1. I am a teacher. 2. You are in the classroom. 3. We are all students. 4. Some of the students are boys. 5. Two and two are four. 6. That answer is right. 7. They are here. 8. He is near the window. 9. This is a picture of a famous writer. 10. Mr. Brown is English; he is an Englishman. His language is English.

*5. Work in pairs. Read and answer the following questions:*

1. What is your surname?
2. How old are you?
3. What country are you from?
4. Where is it?
5. What foreign language do you speak?
6. Are you the best at English?
7. Who is the best at English?
8. It is difficult to study English, isn't it?
9. What are your favourite subjects?
10. I am a first year student, amn't I?

*6. Give antonyms to the following:*

English, native, to live, life, wide, good, tomorrow, active, to find, to increase, long.
Short, to die, bad, Russian, passive, to decrease, foreign, death, narrow, to lose, yesterday.

*7. Read and translate the following text:*

ENGLISH AND ITS ROLE IN THE PROFESSIONAL ACTIVITY OF A PSYCHOLOGIST

Nowadays English is the most important language in the world. The native speakers of English live in Great Britain, the United States of America, Australia and New Zealand. English is one of the official languages in the Irish Republic, Canada, the South Africa. English is one of the official languages of the United Nations and other political organizations. So, over 300 million people speak it as a mother tongue.

Scientific and medical achievements break actively into life. Exchange of scientific information promotes wide development and introduction of science into practice in different countries. Half of the world's scientific literature is in English.

Among all professional activities, the medical practice mostly needs a constant updating of know-how. That's why a good knowledge of foreign languages by medical students is the main obligation of tomorrow's medical doctors. To know English today is absolutely necessary for every educated man, for every good specialist in medicine.

*8. Give a summary of the text.*

*9. Complete the following sentences:*

1. English is the most important… .
2. The native speakers of English live in… .
3. Over 300 million people… .
4. Scientific and medical achievements… .
5. According to the WHO, doctors of tomorrow must… .
6. Qualified doctors must read a lot of… .
7. To know English today is absolutely… .

*10. Answer the following questions:*

1. What language is the most important language in the world?
2. Where do the native speakers of English live?
3. How many people speak English as their mother tongue?
4. Why is a good knowledge of foreign languages the main obligation of tomorrow's doctors?
5. Should medical students study and work hard in order to achieve a good knowledge of English?
6. Can it increase their professional and intercultural outlook?
7. Do you like to study English?
8. There are some rules of memory. It is necessary to repeat the material every three days. If you don't repeat the material within three days most of the information vanishes as if you never learnt it. It is better to memorize material before you go to bed. You will memorize it more quickly. It is very useful to listen to the material you are learning to memorize the pronunciation. One should also know that we get 90% of information by teaching others only 20% by listening and 30% by seeing.

*11. Express your opinion why it is so important to study English now.*

**Тестирование:**

**Test (to be, to have, there + to be)**

**I.** *Выберите нужную форму глагола* ***to be:***

| | |
|---|---|
| 1. My sister … a teacher next year. | |
| 2. Our classes … over at 3 o'clock yesterday. | 1. is |
| 3. English … the most popular language in our country. | 2. shall be |
| 4. Now I … a student but in several years I … a doctor. | 3. was |
| 5. There … only one hospital in this town last year. | 4. am |
| 6. Biology … a special subject at the Medical Academy. | 5. will be |
| 7. The patients' condition … good today. | 6. were |
| 8. These children … under the care of a doctor some days ago. | 7. are |
| 9. Our professors … at the conference next week | |
| 10. There … three patients in the fifth ward now. | |

**II.** *Выберите нужную форму глагола* ***to have:***

**III.** *Укажите предложения, в которых глаголы* ***to be, to have*** *являются модальными.*

1. They had to visit the sick girl.
2. I had passed all exams by the end of the month.
3. The nurse have just injected him penicillin.
4. We were to wait for them in the corridor.
5. The surgeon will have to operate on her.

**IV.** *Укажите правильные варианты перевода:*

1. The books are on the shelf.

а) На полке лежат книги.
б) Книги лежат на полке.

2. There will be a new hospital in this district.

а) Будет новая больница в этом районе.
б) В этом районе будет новая больница.

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика.
**Тема 2.** Особенности базовой грамматики в рамках реализации академического и профессионального взаимодействия
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**

1. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Simple Active.
2. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Continuous Active.
3. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Perfect Active.
4. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Passive Voice.
5. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
6. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.

*1. Read and translate the sentences. Compare their tense forms:*

1. He cleaned the waiting-room. The waiting-room was cleaned by him.
2. She collected the tickets. The tickets were collected by her.
3. Mr. Brown taught the students. The students were taught by Mr. Brown.
4. An electric fire warmed the room. The room was warmed by an electric fire.
5. Somebody built this house many years ago. The house was built many years ago (by somebody).
6. Mr. Green opened the door. The door was opened by Mr. Green.
7. The dog killed the rabbit. The rabbit was killed by the dog.

*2. Turn the following from the Active Voice into the Passive Voice:*

1. My mother closed the door.
2. She helped the sister.
3. I finished my work about five o'clock.
4. My grandmother told us about our grandfather.
5. My friend took me to the cinema.
6. Her brothers and sisters met our uncle at the station.

*3. Read and translate the following sentences. Analyse tense forms.*

1. The X-ray examination revealed that the arm was broken.
2. The student asked if the lesson on anatomy would be the next week.
3. He felt that the temperature was increasing.
4. The doctor said that this organ had been affected.
5. Examination showed that the general condition was good.
6. He told that the protective reaction of the organism had decreased.
7. We considered that the analyses would be done in time.
8. He knew that this doctor worked at the surgical department.
9. They wanted to know whether the assistant's diagnosis was accurate.
10. The patient asked the nurse if she would take the temperature.
11. The students thought that the appearance was an important sign.
12. I hoped that this patient would recover.

*4. Give the four forms of the following verbs:*

to know, to be, to connect, to teach, to prove, to study, to write, to give, to have, to call, to consist, to make, to estimate, to learn.

*5. Compose the sentences from the given words:*

1. freed, from, Hippocrates, medicine, superstition.
2. of, knew, and, had, he, instruments, little, Hippocrates, anatomy, few, physiology, and.
3. neither, in, stethoscope, fact, had, nor, he, thermometer.
4. had, he, listen, to, the, placing, to, chest, the, heart, ear, his, to.
5. skull, the, on, performed, he, operations, even.
6. Oath, the, begins, the, with, famous, Collection.
7. call, we, of, father, medicine, Hippocrates, the.

*6. Read and translate the text:*

ABOUT DOCTORS AND ILLNESS

The ordinary doctor (sometimes called a G.P., i.e., general practitioner) is sometimes a physician or a surgeon (i.e. able to perform operations), and quite often he is both physician and surgeon. But if the illness is serious, or the operation is an intricate one, he will advise you to get a specialist. You will go to the specialist – in London almost all of them have their consulting-rooms in or near Harley Street – or he will come to you, and if you have to have an operation he will advise you to go to a hospital or a nursing home where they have all the necessary equipment.

If your teeth need attention, stopping, filling, or extracting, or if you need false teeth (dentures), then you go to a dentist.

If your eyes need attention, you go to an oculist, who will examine them, test your sight to see whether you are suffering from short-sight or long-sight, and will write out a prescription, which you take to an optician, who will then make the necessary glasses for you.

All this you get under the National Health Service

*7. Study the text and give the English equivalents to the following:*

обычный врач, врач общей практики, хирург, выполнять операции, тяжелое заболевание, врачебные кабинеты, частная лечебница, необходимое оборудование, пломбирование и удаление зубов, зубные протезы, дальнозоркость и близорукость, делать очки, корь и свинка, страдать несварением желудка, предупреждать и излечивать болезни.

*8. Study the text and say which statements given below are true and which are false. Correct the false ones.*

1. The ordinary doctor (sometimes called G. P., i.e. general practitioner) is sometimes an oculist.
2. Quite often general practitioner is both physician and surgeon.
3. If the illness is serious or the operation is an intricate one, he (doctor) will advise you to consult a professor.
4. Almost all specialists have their consulting-rooms in Downing Street.
5. If your teeth need attention, you'll go to an ordinary doctor.
6. Children often suffer from indigestion, rheumatism, heart trouble and blood pressure.

*9. Put the verbs in brackets into the Present Simple Active, translate sentences into Russian.*

1. All drugs (to have) side effects.
2. The diagnosis usually (to depend) on clinical findings.
3. Doctors (to examine) children regularly so that they can detect serious illness at a very early stage.
4. Good general practice (to demand) a wide range of skills.
5. Sleep (to be) the best cure for migraine.
6. An attack usually (to begin) acutely with coughing and shortness of breath.
7. An average life-time (to cover) about 70 years.

*10. Compose the sentences from the given words:*

1. is, general, in, 99, practitioner, percent, of, population, Britain, the, registered, a, with.
2. place, consultations, over, each, a, practice, million, in, take, day, UK, the.
3. Wide, health, a, covers, promotion, range, activities, of.
4. Bad, is, the, often, for, smoking, health.

**Тестирование:**

*Укажите номер соответствующего варианта сказуемого*.

| | |
|---|---|
| 1. The nurse … injections now. | 1. is making<br>2. makes<br>3. was making<br>4. is made |
| 2. This boy … on recently. | 1. operated<br>2. had been operated<br>3. was operated<br>4. has been operated |
| 3. This book … by 6 o'clock tomorrow. | 1. will be finished<br>2. is finished<br>3. will have been finished<br>4. shall be finished |
| 4. My brother … books every day. | 1. were read<br>2. reads<br>3. has read<br>4. is reading |
| 5. She … already this article. You may read it. | 1. had translated<br>2. has translated<br>3. was translated<br>4. translated |
| 6. I … the whole day tomorrow. | 1. shall work<br>2. am worked<br>3. shall be working |

| | |
|---|---|
| | 4. was working |
| 7. He … from the hospital yesterday. | 1. was discharged<br>2. had discharged<br>3. discharged<br>4. were discharged |
| 8. The students … a test at 10 o'clock yesterday. | 1. wrote<br>2. were written<br>3. were writing<br>4. have been written |

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика.
**Тема 3.** About myself.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Вопросы для устного опроса:**
1. Назовите особенности употребления и первода модальных глаголов. Дайте определение.
2. Перечислите эквиваленты модальных глаголов.
3. Назовите особенности употребления и первода эквивалентов модальных глаголов.
4. Сформулируйте особенности сказуемых с модальными глаголами.
5. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.

*1. Read and translate the following. Pay attention to modal verbs:*
1. Could I use your pen, please?
2. Could you repeat that, please?
3. She could be Italian.
4. When I was young, I could usually get what I wanted.
5. Could I leave now?
6. She'll be able to relax with them.
7. The weather was good, so we were able to go out.
8. He was so busy that he wasn't able to (couldn't) come.
9. He could have had an accident.
10. I may be late tomorrow.
11. I may not get there in time.
12. May I call your uncle Tom?
13. You may have got lost.
14. He may have had an accident.

*2. Read, paying attention to "have to", translate the following:*
1. They have to know each other very well.
2. You have to arrive as soon as possible.
3. He has to go now.
4. She has to stop smoking.
5. You have to have an operation at once.
6. The government says you have to do military service.
7. School children don't have to go to school at the weekend.

*3. Choose the correct verb form.*
1. He … (help, helped) his father on his farm.
2. His father … (taught, teach) him to read books.

3. In 1870 Pavlov … (enters, entered) Petersburg University.
4. Soon he … (decide, decided) to become a physiologist himself.
5. Pavlov … (was discovered, discovered) several new facts about blood pressure.
6. Pavlov … (was allowed, allowed) students to interrupt him and gladly … (answered, were answered) their questions.
7. He … (was rising, rose) at 7 o'clock, … (ate, was eating) a simple breakfast of tea and bread-and-butter usually to the accompaniment of the gramophone.

*4. Word combinations to be learn (About myself. My work)t:*
I work in the field of ....
My major interest is in the field of....
I am currently doing my Master's degree in …
I decided to get my Master's degree in …
I major (*specialize*) in the field of …
The title of my future thesis is....
The subject of my research is …
Let me now go into some detail regarding the subject I have mentioned.
I have used many different sources of information, such as ...
These problems are widely discussed (treated) in literature.
There are many papers discussing the state of …
The theory of ….. was constructed and developed by ….
The object of my research is ….
The aim is to examine the function of …
The main aims of your research work and the tasks to fulfill
It is aimed at .....
It is very important and interesting to examine (analyze/ evaluate/ describe) the complex interaction between … and …. .
The methods and techniques we apply in this research include experiments (observations, laboratory tests, field and pilot plant study ….)
This work is devoted to an important problem into which too few scientists have researched until now.
The most challenging problems I have faced with are ...
Earlier studies of this subject show that the problem has not been yet properly explored.
I expect to obtain the following results ...
I think they will be of considerable practical significance, because …

5. *Compose the story about yourself based on the pattern.*
Let me introduce myself. My name is… I am a Master's degree student at Orenburg State Medical University, the department of Public Health. The graduates of our university are always in demand in the labor market; they manifest a high-level of professionalism.
When speaking about my educational background, so, I have to mention that I have a Specialist's degree (Bachelor's degree) in … from the … State University.
Nowadays I have a job. I work as a *laboratory assistant* at the *Department of Nursing.*
It is always interesting to know why this or that student has chosen this degree program. As for me, I have chosen a Master's degree program in Public Health because I am interested in the problems of health protection and management of public health.
The course includes special disciplines and modules, which explain new achievements in science and technology. The courses are aimed at scientific creativity, practical and research work.

**Тестирование:**

*Выберите нужную форму глагола:*

1. She … to finish school in a year.
a) may b) has c) is
2. You feel bad, you … see a doctor.
a) needn't b) should c) can
3. She … to get up early on week-days.
a) has b) can c) must
4. Must I come tomorrow? No, you … .
a) mustn't b) can't c) needn't
5. The weather … change tomorrow.
a) may b) must c) should
6. The water is cold, you … swim.
a) can b) can't c) must
7. He … speak three foreign languages.
a) can b) may c) must
8. May I invite my friend to the party? – Yes, you … .
a) can b) may c) must
9. You … work hard at your English if you want to know it.
a) must b) may c) can
10. I … walk, there is a bus going there.
a) needn't b) mustn't c) can't

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика.
**Тема 4.** My work.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

*1. Put in the proper form of the given verbs:*

1. 1. Some new methods of treatment … (to be discussed, to be discussing) in this book.
2. The patient …(to be felt, to be feeling) sharp pain in his right extremity.
3. This scientific work … (to be completed, to be completing) two months ago.
4. This substance … (to be obtained, to be obtaining) next week.
5. The students …(to be carried out, to be carrying out) the experiment.
6. The bones …(to be connected, to be connecting) by the joints.
7. We … (to be determined, to be determining) the blood group tomorrow during the lesson of surgery.

*2. Read and say if it is true or false:*

1. There are five main systems of the body.
2. The skeletal system consists of the bones, the ligaments and cartilages.
3. The main function of the circulatory system is transportation.
4. The nervous system consists of the brain, the spinal cord and the blood vessels.
5. The nutrients are carried by the bloodstream.
6. The waste products are discharged by the muscular system.
7. The endocrine system produces regulatory substances called hormones.

*3. Answer the following questions:*

1. What are the main systems of the body?
2. What does the skeletal system consist of?
3. What is the chief function of the skeletal system?

4. What system is used for receiving communicating information?
5. What does the bloodstream remove from the body?
6. Where is the urinary stored?
7. What does the urinary remove?
8. What is the main function of the endocrine system?

**Тестирование:**
*Укажите номер варианта, соответствующего подчёркнутому слову в русском предложении.*

| | |
|---|---|
| 1. Он учится в институте. | 1. study<br>2. is studying<br>3. has studied<br>4. studies |
| 2. Я буду готовить доклад завтра. | 1. make<br>2. will make<br>3. shall make<br>4. shall be making |
| 3. Доктор уже измерил температуру. | 1. has taken<br>2. have taken<br>3. took<br>4. had taken |
| 4. Он осматривал больных с 5 до 7 часов. | 1. examined<br>2. has examined<br>3. had examined<br>4. was examining |
| 5. Я отправил письмо вчера. | 1. sent<br>2. has sent<br>was sending<br>send |
| 6. Хирург снял швы к тому времени. | 1. removed<br>2. was removing<br>3. has removed<br>4. had removed |
| 7. Мы сдадим экзамены к концу недели. | 1. shall pass<br>2. shall have passed<br>3. will have passed<br>4. shall be passing |
| 8. Она сейчас пишет доклад. | 1. writes<br>2. write<br>3. has written<br>4. is writing |

I. Выпишите номера сказуемых в страдательном залоге.

1. were sleeping
2. has been finished
3. are read
4. have written
5. is being treated
6. am doing
7. was told
8. will be asked

II. Укажите какое предложение соответствует данному.

**1. I shall be operated on in two days.**
a) Я буду оперировать через два дня.
b) Меня будут оперировать через два дня.
c) Меня прооперировали через два дня.
**2. She was told a very interesting story.**
a) Мне рассказали очень интересную историю.
b) Я рассказал очень интересную историю.
c) Мне расскажут очень интересную историю.
**3. Меня часто спрашивают на уроках.**
a) I am often asked at the lesson.
b) I was often asked at the lesson.
c) I often asked at the lesson.
**4. За врачом послали соседа.**
a) The doctor sent for the neighbour.
b) The doctor was sent for by the neighbour.
c) The neighbour was sent for by the doctor.

III. Выберите нужную форму сказуемого.

**1. He … by the professor now.**
a) is examined b) was examined c) is being examined
**2. English texts … at every lesson.**
a) have been translated b) are translated c) was translated
**1. This book … already.**
a) was read b) is being read c) has been read

**Модуль 1.** Вводно-коррективный курс. Базовая грамматика.
**Тема 5.** Письменное реферирование профессионально ориентированного текста с использованием цифровых технологий.
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

*Exercise 1.* **Translate the text with the help of dictionaries. Give the summary using I-Net technologies.**

**Stress in Psychology**

In psychology, stress is defined as the body's response to any demand or challenge that disrupts an individual's normal equilibrium or state of balance. It's essentially how the brain and body respond to any demand, not just negative events like trauma or tragedy, but also positive changes like a new relationship.

Stress involves a complex interaction between the mind and body. When faced with a challenging situation, the body releases stress hormones like adrenaline and cortisol. This response increases heart rate, elevates blood pressure, and boosts energy supplies. While this can be beneficial in the short term, helping to handle potentially threatening circumstances, chronic stress can lead to significant health issues.

Psychologically speaking, stress is also linked to perception. How an individual perceives a situation greatly influences whether the situation will be experienced as stressful. Therefore, psychological interventions often focus on changing perceptions and responses to potentially stressful situations, alongside promoting relaxation and stress-reducing behaviors.

*Exercise 2. Study the structure of a CV.*
1. Personal information / personal details – Личная информация
1.1. Objective (may not be inserted) – Цель

2. Education – Образование
3. Qualifications (may not be inserted) – Дополнительная квалификация
4. Work experience – Опыт работы
5. Personal qualities (may not be inserted) – Качества личности
6. Special skills – Специальные навыки
7. Awards – Награды
8. Research experience – Опыт научной деятельности
9. Publications – Публикации
10. Membership / fellowship – членство
11. Outside interests (may not be inserted) – Интересы
12. References – Рекомендации

**Тестирование:**
*Match the CV parts with their definitions*

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. | Personal Data | a. | Information about your scientific interests and achievements |
| 2. | Education | b. | Information about an individual that may include his / her name, (birth date), address, e-mail address, and phone number |
| 3. | Work experience | c. | A list of your favorite activities and interests |
| 4. | Research experience | d. | A list of references |
| 5. | Publications | e. | Displays your educational experience and achievements |
| 6. | Personal Skills | f. | Names of associations to which you belong |
| 7. | Hobbies / Interests | g. | This section reveals more about you by asking you to list the things you are good at, such as knowing additional language, or about computers, or your social or other skills |
| 8. | References | h. | Information covering your occupational background, starting from the most recent job, including the company name, your position or title, the dates of your time there, (and a brief explanation of your duties and activities) |
| 9. | Professional Memberships | i. | A complete list of published articles |

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного академического и профессионального общения
**Тема 1.** Особенности социального, академического и профессионального взаимодействия в ситуациях психологического информирования
**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Назовите особенности неличной формы глагола: Infinitive.
2. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
3. Перечислите функции инфинитива в предложении. Приведите примеры

*1. Read and use the correct tense form in the following:*

1. In 1882 Robert Koch ... (announce, announces, announced) the discovery of the bacillus of tuberculosis.
2. Koch … (spends, spend, spent) a long period of time in South Africa.
3. In South Africa he … (are discovering, have been discovered, discovered) the causes of sleeping disease and malaria.
4. Koch … (is prepared, prepared, prepare) antitoxins for their treatment.
5. Koch … (explain, had been explained, explained) immunity that Pasteur had found.
6. In 1881 Pasteur … (demonstrates, demonstrated, have been demonstrated) vaccination against anthrax in cattle.
7. Pasteur and Koch … (found, finds, find) that anthrax was caused by characteristic bacteria.

*2. Read the jokes and choose the correct line from the sentences in the box below.*

**1. Doctor:** Breathe in and out three times.
**Patient:** Are you checking my lungs?
**Doctor**: …….

2. **Woman:** I've got a serious problem, Doctor. My husband thinks he's a car.
**Doctor:** Well, ask him to come in and I'll examine him.
**Woman:** …….

3. **Doctor:** Now just stand by that window, Mrs Jackson, and put put your tongue out.
**Patient:** Why, are you going to examine my throat?
**Doctor:** No, ……

**4. Patient:** Doctor, you must help me, I keep loosing my memory.
**Doctor:** I see, and when did this problem start?
**Patient**: …….

**5. Patient:** Doctor, I get a terrible pain in my eye every time I drink tea.
**Doctor:** …….

6. **Patient:** Doctor, I keep getting angry with everybody.
**Doctor:** Pardon?
**Patient:** …….

**7. Patient:** Doctor, I think I've got a problem with my eyesight.
**Man:** ……..

**8. Doctor:** Well, I'm afraid you've only got three minutes to live.
**Patient:** Can't you do anything for me?
**Doctor:** …….

| |
|---|
| I've told you once, you idiot!! |
| Well, I could boil you an egg. |
| Try taking the spoon out of the cup. |
| I know, I've been ill. |
| I think you have. This is the Post Office. |
| No, I can't do that. He's double parked! |
| Next, please! |

When did what start?
It’s because I don’t like the people who live opposite.
j) No, I’m cleaning my glasses.

*3. Translate into Russian, paying attention to the form of the infinitive:*

1. To understand the main action of this drug is very important.
2. The plant constituents may be classified in different ways.
3. Yesterday my friend was at the chemist's to order the medicine at the prescription department.
4. In 1884 Bekhterev went abroad to do research work.
5. The article to be presented at this conference is very useful.
6. The powder of the medicinal herb to be used as a sedative is on the shelf.
7. Vitamin allows the body to adapt to extremely low levels of calcium.
8. Most medicines are now ready-made but pharmacists still have to prepare some themselves.
9. The scientists are hoping to develop a new valuable remedy.
10. If the manufacturer wants to change the use or sell it in a different form, such as a syrup instead of tablets, he has to apply to medicines Control Agency( MCA).

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного академического и профессионального общения

**Тема 2.** Communication skills

**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
2. Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Subject.
3. Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Object.

*1. Compose the sentences from the given words:*

1) taught, Louis Pasteur, and, chemistry, physics, chemist, French.
2) treating, began, Louis Pasteur, diseases, many, of, the, vaccines, use, by.
3) or, in, hydrophobia, after, man, many, experimentation, of, years, Louis
4) Pasteur, successful, was, rabies, preventing, in.

*2. Translate into Russian:*

В Великобритании все большей популярностью пользуются так называемые альтернативные формы медицины. Появилось достаточно много врачей, специализирующихся в таких областях медицины, как гомеопатия, ароматерапия, акупунктура и шиатсу, где лечат человека в целом, а не только симптомы болезни. Многие из этих областей зародились тысячи лет назад, но лишь недавно завоевали популярность в западных странах.

*3. Compose mind map according to the pattern.*

*4. Read and translate the dialogue:*

**In the hospital**

**Doctor:** Nurse, syringe and needle, please. I must give Herr Winter an injection against tetanus. – It's not a very deep cut on your cheek. I don't think it's necessary to go to the operating theatre in order to stitch and dress the wound. Some iodine and an adhesive plaster will do. – And how are you feeling, Herr Simon?

**Simon:** I'm sorry to say I'm still very seedy and shaky on my legs.

**Doctor:** What's your trouble?

**Simon:** I was more frightened than hurt. But my ankle may be broken.

**Doctor:** Let me examine your ankle. – I know that is very painful. I hope, how ever, your ankle is not broken, but only sprained. We must have it X-rayed. – Anything else wrong with you, Herr Winter?

**Winter:** I've a splitting headache.

**Doctor:** Oh, I see. I'll write you a prescription for some tablets. – Take this prescription to the nearest chemist's and have it made up there.

**Simon:** You are sneezing. Herr Winter. – Bless you!

**Doctor:** I fear you've caught a cold. I hope it is not flu. I must take your temperature. Please, place this thermometer under your tongue.

**Winter:** Do you know a remedy for the common cold?

**Doctor:** The best remedy is prevention. You know the proverb "Prevention is better than cure"?

**Simon:** Well, then –

**Doctor:** Wait, gentlemen! Our medical checkup is not over yet. I must examine you thoroughly.

*5. Translate into Russian, please: Complex Subject and Complex Object*

1. Streptomycin is known to be effective agains some microorganisms.
2. The medication seems to be duly performed.
3. I know him to suffer from grippe.
4. They report penicillin to have been useful in 14 cases of acute nephritis.
5. This cause was considered to be the only one to give rise to the epidemic.
6. My friend is said to have passed his credit test in chemistry very successfully.
7. Professor N is stated to be invited to the scientific conference in London.
8. The temperature is likely to rise in the evening.
9. These children are said to have had measles.
10. They suppose certain streptococci and diplococci to be closely connected with this infectious disease.

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного академического и профессионального общения

**Тема 3.** A framework for consultation.

**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Перечислите неличные формы английского глагола.
2. Назовите особенности их образования.
3. Сформулируйте особенности употребления неличных форм глагола в предложении.
4. Сформулируйте особенности Participles как неличной формы глагола.
5. Назовите ее грамматические характеристики.

*1. Read aloud and translate the following. Analyse the function of the Participle I.*

1. She is preparing food. 2. He was cleaning the lab. 3. The professor is talking to the student. 4. They are writing the exercise. 5. She was correcting the answers. 6. He is opening the bottle. 7. He is teaching my students. 8. The teacher is mar-king my paper. 9. We were repeating the answers. 10. She is using my ball pen. 11. He is drinking impure water. 12. What are you speaking about? 13. Touching patient's forehead, the doctor felt it to be very hot. 14. Entering the ward, the nurse asked patients about their condition. 15. The varying changes in the air influence the temperature of the skin. 16. We are so busy with the coming exam session. 17. The falling snow covered the roofs and the ground. 18. The blowing wind tore off the last leaves from the trees.

*2. Read and translate the dialogue:*

**Symptoms of an Illness**

**A:** What's the matter, you look unwell (seedy), your eyes are red and there is fullness (there are bags) under them. Have you fallen ill?

**B:** I didn't sleep a wink last night. I had such an awful stomach-ache that I was on the point of calling for urgent medical aid. However, after I took some soothing pills, the pain subsided (abated, became less).

**A:** Is it the first time you've had stomach trouble?

**B:** I have occasional attacks (bouts) of indigestion if I eat anything my stomach doesn't agree with, but that is a rare case. A couple of years ago I thought my stomach could digest nails.

**A:** It might have been an attack of appendicitis this time.

**B:** I don't think so. My brother has been operated on for appendicitis and he knows all the symptoms of this disease. With me it's something quite different.

**A:** You'll have to consult a specialist.

**B:** I hate going to doctors.

**A:** Who doesn't? But pluck up your courage, old boy. A specialist will diagnose your case, but first be prepared to have your gastric juice tested and some analyses taken. He will prescribe a strict diet and some inoffensive drug for the time being.

*3. Read and translate the sentences. Analyse the function of the Participle II.*

1. The blood is carried through the blood vessels.
2. Given medicine decreased the temperature.
3. The operation was made in time.
4. The patient was brought to the hospital two days ago.
5. The brought patient was seriously ill.
6. The epidemic of grippe was prevented by a mass vaccination made beforehand.
7. Bones are connected by a joint.

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного академического и профессионального общения

**Тема 4.** Professional and academic communication in the field of psychology

**Форма текущего контроля успеваемости:** устный опрос, тестирование

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Назовите типы профессионального взаимодействия.
2. Составьте глоссарий по теме: профессиональное общение.
3. Перечислите типы академического и профессионального общения на английском языке.
4. Сформулируйте особенности академического взаимодействия на английском языке.

*Exercise 1. Напишите биографию Ильи Ильича Мечникова, используя следующую информацию:*
1845 – birth, Ivanovka, Ukraine
1886 – the foundation of a bacteriological station
1892 - the studies of the epidemic of cholera
1895 - the appointment as director of the Pasteur Institute
1916 – his death.

*Exercise 2. Ask questions, using special words in brackets.*
1. He will begin his lectures next month. (When)
2. It will take me 20 minutes to get to the academy. (How long)
3. I shall get up tomorrow at 6 o'clock. (When)
4. You will take your exam in English in June. (When)
5. We shall have dinner soon. (When)
6. She will come earlier tomorrow because she will be on duty. (Why)
7. He will work systematicaly as he wants to know English well. (How)

*3. Compose CV according to the given pattern.*
*Exercise 3. Read and translate the text. Give the summary, using the plan of your own.*

**Verbal / Oral Communication**

Verbal communication is the use of words to share information. Verbal communication can refer to written and spoken words. Oral communication, on the other hand, refers specifically to words being spoken. However, these days, you'll find that both words are often used interchangeably, and you'll see lots of job advertisements using verbal when referring to spoken communication.

If you've been working for any period, then you'll probably agree that speaking to people is usually the best way to go, at least in the first instance if this option's available. Besides being the quickest way to get your message across, there are many other benefits.

It's much easier to build rapport when speaking to someone compared to emails or other forms of communication. Verbal communication, done right, means you can avoid misunderstandings, things won't be taken the wrong way, and if they are, at least you can clear up any issues there and then.

Let's face it, we've all received those emails that had us wondering what on earth the person at the other end was feeling or thinking.
With verbal communication, if you did, then you'll probably know.

Verbal communication is the way to go with most things. It's a much easier two-way dialogue, is great for relationship building, and reduces the risk of issues down the line due to miscommunication.

**Модуль 2.** Обучение основам устного и письменного академического и профессионального общения
**Тема 5.** Educational conference
**Форма текущего контроля успеваемости:** предоставление презентации; проверка практических навыков
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
**Проверка практических навыков иноязычного академического и профессионального общения.**
*1. Read and learn the following conversational formulars:*
**Greetings** **Приветствие**

| | |
|---|---|
| Good morning, sir – | Доброе утро, сэр. |
| Good afternoon, Madam – | Добрый день, мадам. |
| Hello, Mrs N … - | Здравствуйте, миссис. |
| Hello, Miss N … - | Здравствуйте, мисс. |
| **Apologies** | **Извинения** |
| I'm sorry – | Извините. |
| I'm so sorry – | Прошу прощения. |
| I apologize for ... – | Приношу свои извинения, за … |
| I beg your pardon – | Прошу прощения. |
| Excuse me - | Извините. |
| **Replies to apologies** | **Ответы на извинения** |
| That's all right – | Все в порядке. |
| It's quite all right – | Все нормально. |
| Don't worry – | Не беспокойтесь. |
| Never mind – | Не беспокойтесь, ничего, неважно, не беда. |
| It does not matter - | Неважно. |
| **Thanks** | **Благодарность** |
| Thank you – | Спасибо. |
| I'm very grateful to you – | Я очень признателен (благодарен) вам. |
| How kind of you - | Очень мило с вашей стороны. |
| **Replies** | **Ответная реакция на благодарность** |
| Not at all –<br>You're welcome – | Пожалуйста. |
| That's all right – | Все в порядке. Пожалуйста. |
| Don't mention it, please – | Пожалуйста. |
| **Leavetaking** | **Прощание** |
| I must be off now –<br>I must go –<br>Goodbye – | До свидания. |

*2. Answer the following questions:*

1. What term is used to describe a broader view of good health?
2. What does wellness include?
3. What six aspects of health do you know?
4. Does physical health include keeping your body fit?
5. Does physical health discourage cardiovascular flexibility and strength?
6. Does physical health encourage the use of tobacco?
7. Does physical health include medical selfcare and appropriate use of the medical system?
8. Emotional health includes expressing your emotions in a healthy way, doesn't it?
9. What does social health relate to?
10. Does mental or personal health include finding self-fulfilment in unique ways?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценка «отлично» выставляется за ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение |

| | |
|---|---|
| | объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценка «хорошо» выставляется за ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется за ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется за ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «отлично» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| | Оценка «хорошо» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **презентация** | Оценка «отлично» выставляется при условии, что презентация содержит не менее 7 слайдов по основной теме. В презентации полностью и глубоко раскрыто содержание, представлена тема, четко определена структура, отсутствуют орфографические и стилистические ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| | Оценка «хорошо» выставляется при условии, что презентация включает не менее 7 слайдов по основной |

| | |
|---|---|
| | теме. В презентации полностью и глубоко раскрыто содержание, представлена тема, четко определена структура, однако присутствуют незначительные ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии, что презентация содержит не менее 7 слайдов по основной теме. В презентации не полностью раскрыто содержание, тема представлена, четко определена структура, имеются незначительные фактические орфографические и стилистические ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах не в полной мере соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии, что в презентации представлено менее 7 слайдов по основной теме. Содержание не раскрыто, тема представлена, структура определена не четко, имеются значительные фактические орфографические и стилистические ошибки. Цветовые, шрифтовые решения, расположение текста и схем на слайдах не соответствуют требованиям реализации принципа наглядности. |
| **проверка практических навыков (монологическое высказывание)** | Оценка «отлично» выставляется при условии, что коммуникативная задача решена полностью. Иноязычное высказывание построено логично, связно и имеет завершенный характер. Используемые языковые и речевые средства соответствуют коммуникативной ситуации. Речь беглая. Допущены единичные произносительные ошибки, не препятствующие коммуникации. |
| | Оценка «хорошо» выставляется при условии, что коммуникативная задача решена. Иноязычное высказывание построено логично, связно и имеет завершенный характер. Используемые языковые и речевые средства вполне соответствуют коммуникативной ситуации. Речь довольно беглая. Допущены единичные произносительные и грамматические ошибки, не препятствующие коммуникации. |
| | Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии, что коммуникативная задача в основном решена. Иноязычное высказывание носит завершенный характер, но имеются нарушения логики и последовательности изложения. Используемые языковые и речевые средства не всегда адекватны решаемой коммуникативной задаче. Допущен ряд лексических и грамматических ошибок, частично влияющих на процесс коммуникации. |
| | Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии, что коммуникативная задача не решена. В иноязычном высказывании отсутствует логика и связность. Речь очень медленная, со значительным количеством пауз. Допущено |

| | |
|---|---|
| | значительное количество лексических и грамматических ошибок, препятствующие коммуникации. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине Деловой иностранный язык в форме зачета проводится в форме демонстрации практических навыков иноязычного делового общения с предоставлением презентации (конференция).

**Зачтено:** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых лексико-грамматических положений иностранного языка. Соблюдаются нормы литературной речи.

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые лексико-грамматические положения иностранного языка используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются представления об отдельных базовых лексико-грамматических положениях иностранного языка. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**Не зачтено:** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине Иностранный язык в профессиональной сфере**

1. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
2. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
3. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
4. Назовите особенности употребления и перевода модальных глаголов. Дайте определение.
5. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.
6. Перечислите неличные формы английского глагола.
7. Назовите особенности их образования.
8. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода нфинитива в предложении.
9. Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
10. Сформулируйте особенности составления деловой документации на английском языке.
11. Назовите особенности чтения односложных, двусложных и многосложных слов.
12. Назовите функции глагола to be, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.

13. Назовите функции глагола to have, особенности употребления в предложении. Проспрягайте глалол.
14. Сформулируйте правило порядка слов в английском предложении.
15. Сформулируйте правило построения и первода предложений с конструкцией there is (are).
16. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Simple Active.
17. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Continuous Active.
18. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Perfect Active.
19. Назовите особенности образования и первода глаголов-сказуемых в форме Passive Voice.
20. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в активном залоге.
21. Сформулируйте основные особенности образования, употребления и первода видовременных форм английского глагола в пассивном залоге.
22. Назовите особенности употребления и первода модальных глаголов. Дайте определение.
23. Перечислите эквиваленты модальных глаголов.
24. Назовите особенности употребления и первода эквивалентов модальных глаголов.
25. Сформулируйте особенности сказуемых с модальными глаголами.
26. Сформулируйте особенности сказуемых с эквивалентами модальных глаголов.
27. Назовите особенности неличной формы глагола: Infinitive.
28. Сформулируйте особенности образования, употребления и перевода инфинитива в предложении.
29. Перечислите функции инфинитива в предложении. Приведите примеры
30. Сформулируйте особенности употребления и первода инфинитивных конструкций в предложении.
31. Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Subject.
32. Назовите особенности образования и первода инфинитивного оборота Complex Object.
33. Перечислите неличные формы английского глагола.
34. Назовите особенности их образования.
35. Сформулируйте особенности употребления неличных форм глагола в предложении.
36. Сформулируйте особенности Participles как неличной формы глагола.
37. Назовите ее грамматические характеристики.
38. Назовите типы профессиональной коммуникации на английском языке.
39. Перечислите типы академического и профессионального общения на английском языке.
40. Сформулируйте особенности академического взаимодействия на английском языке.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

*1. Use in your speech these conversational formulars:*

| **Greetings** | **Приветствие** |
|---|---|
| Good morning, sir – | Доброе утро, сэр. |
| Good afternoon, Madam – | Добрый день, мадам. |
| Hello, Mrs N … - | Здравствуйте, миссис. |
| Hello, Miss N … - | Здравствуйте, мисс. |
| **Apologies** | **Извинения** |
| I'm sorry – | Извините. |
| I'm so sorry – | Прошу прощения. |
| I apologize for ... – | Приношу свои извинения, за … |
| I beg your pardon – | Прошу прощения. |
| Excuse me - | Извините. |

| **Replies to apologies** | **Ответы на извинения** |
|---|---|
| That's all right – | Все в порядке. |
| It's quite all right – | Все нормально. |
| Don't worry – | Не беспокойтесь. |
| Never mind – | Не беспокойтесь, ничего, неважно, не беда. |
| It does not matter - | Неважно. |
| **Thanks** | **Благодарность** |
| Thank you – | Спасибо. |
| I'm very grateful to you – | Я очень признателен (благодарен) вам. |
| How kind of you - | Очень мило с вашей стороны. |
| **Replies** | **Ответная реакция на благодарность** |
| Not at all – | Пожалуйста. |
| You're welcome – | |
| That's all right – | Все в порядке. Пожалуйста. |
| Don't mention it, please – | Пожалуйста. |
| **Leavetaking** | **Прощание** |
| I must be off now – | До свидания. |
| I must go – | |
| Goodbye – | |

*2. Answer the following questions:*

1. What term is used to describe a broader view of good health?
2. What does wellness include?
3. What six aspects of health do you know?
4. Does physical health include keeping your body fit?
5. Does physical health discourage cardiovascular flexibility and strength?
6. Does physical health encourage the use of tobacco?
7. Does physical health include medical selfcare and appropriate use of the medical system?
8. Emotional health includes expressing your emotions in a healthy way, doesn't it?
9. What does social health relate to?
10. Does mental or personal health include finding self-fulfilment in unique ways?

*3. Read and translate the text. Give the summary of the text.*

**Types of Business Correspondence**

A correspondence is of many types. Let us get ourselves familiar with some of them.

**1. Internal Correspondence**

It refers to the correspondence between the individuals, departments, or branches of the same organization.

**2. External Correspondence**

It refers to the correspondence between two individuals. These are not of the same organization. Any correspondence outside the organization is external correspondence. Customer and suppliers, banks, educational institutions, government departments come under this category.

**3. Routine Correspondence**

It refers to the correspondence on routine manners. A correspondence made for inquiries, orders, replies, acknowledgments, invitation, and appointment letters are routine correspondence.

**4. Sales Correspondence**

It refers to the correspondence related to the sale. Sales letters, sales reports, invoice, and confirmation of orders are sale correspondence. Delivery letters, statement of accounts etc. are also some of its examples.

**5. Personalized Correspondence**

It refers to the correspondence based on emotional factors. Letters of the request, recommendation, and congratulations are personalized correspondence. Letter of introduction, granting and the refusal of terms are some of its examples.

**6. Circulars**

It refers to the communication of common matter to a large number of persons or firms. Circulars, notices of tenders, change of address, an opening of the new branch come under this category. An introduction of new products is also its example.

*4.What types of business communication would you prefer and in what situations*

*5. Answer the following questions to compose a monologue*

1. What is your name and surname?
2. What is your educational background?
3. Where do you study now (university, institute, faculty, department)?
4. What is your degree program?
5. Who is your research supervisor (name, position, title, research interests)?
6. What does your research focus on?
7. What are your plans for the future?
8. Do you have any hobbies?

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
|---|---|---|---|---|
| 1. | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- основные особенности фонетического аспекта иностранного языка. Основы словообразования. Лексический минимум в объеме, достаточном для чтения и перевода профессионально ориентированных аутентичных текстов, а также устного и письменного общения в сфере профессиональной коммуникации. Грамматические правила и конструкции, необходимые для осуществления устной и письменной коммуникации. | вопросы № 1-26 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать линию коммуникативного профессионального поведения с учетом особенностей организации и проведения публичных мероприятий. Следовать основным | практические задания № 1-2; конференция |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | коммуникативным нормам, принятым в профессиональном общении на иностранном языке при организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности. | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками общения на иностранном языке в профессиональной среде и организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности с международными партнерами. | практические задания № 1-2; конференция |
| | | Инд.УК4.2 Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- основы профессионального общения, принципы и методы организации профессиональной коммуникации на иностранном языке. | вопросы № 27 - 40 |
| | | | **Уметь:**<br>- читать, понимать и переводить со словарем аутентичные профессионально ориентированные тексты. Осуществлять поиск новой информации при работе с учебной и специальной литературой. Соотносить профессиональную лексику на | практические задания № 1-2; конференция |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | иностранном языке с соответствующим определением на русском языке. Правильно оперировать языковыми средствами в ситуациях устного общения. | |
| | | | **Владеть:**<br>- иностранным языком в объеме, необходимом для получения существенной информации из зарубежных источников посредством чтения и перевода аутентичного профессионально ориентированного текста. Коммуникативными технологиями для реализации эффективного общения на иностранном языке на профессионально ориентированные темы. Навыками применения коммуникативных сетей и стилей для решения коммуникативных задач. | практические задания № 1-2; конференция |
| 2. | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК5.1.<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по | **Знать:**<br>- основы профессионального общения, принципы и методы организации профессиональной коммуникации на иностранном языке. | вопросы № 27-40 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Уметь:**<br>- выстраивать линию коммуникативного профессионального поведения с учетом особенностей организации и проведения публичных мероприятий. Следовать основным коммуникативным нормам, принятым в профессиональном общении на иностранном языке при организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности | практические задания № 1-2; конференция |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками общения на иностранном языке в профессиональной среде и организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности с международными партнерами. | практические задания № 1-2; конференция |
| | | Инд.УК5.2. Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | **Знать:**<br>- лексический минмум общенаучного и профессионального характера, а также терминологический аппарат. Связанный с направлением подготовки. Основы профессионального общения, принципы и методы | вопросы № 10-40 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | организации профессиональной коммуникации на иностранном языке. | |
| | | | **Уметь:**<br>- формулировать высказывания на иностранном языке с учетом академической и профессиональной информации и особенностей оппонента коммуникации. Осуществлять поиск новой информации при работе с учебной и специальной литературой. Правильно оперировать языковыми средствами в ситуациях устного общения. | практические задания № 1-2; конференция |
| | | | **Владеть:**<br>- обсуждать профессиональную и академическую информацию на иностранном языке, полученную в ходе коммуникации с учетом целевой установки общения. Коммуникативными технологиями для реализации эффективного общения на иностранном языке на профессионально ориентированные темы. Навыками применения коммуникативных | практические задания № 1-2; конференция |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | сетей и стилей для решения коммуникативных задач. | |
| | | Инд.УК5.3. Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- основы интонирования и структурирования устной речи; основные синтаксические модели устной профессионально ориентированной и академической коммуникации; принципы и методы организации профессиональной коммуникации на иностранном языке. | вопросы № 27-40 |
| | | | **Уметь:**<br>- адекватно излагать профессионально значимую и академическую информацию с учетом основных требований межкультурной коммуникации. Правильно оперировать языковыми средствами в ситуациях устного общения, обеспечивая создание благоприятной коммуникации с целью решения профессиональных задач. | практические задания № 1-2; конференция |
| | | | **Владеть:**<br>- иностранным языком в объеме, необходимом для создания благоприятной | практические задания № 1-2; конференция |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | межкультурной коммуникации при решении профессиональных задач. Коммуникативными технологиями для реализации эффективного общения на иностранном языке на академические и профессионально ориентированные темы. | |

**15.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**Б1.В.ДВ.01.01 Психокоррекция расстройств личности**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК-5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **УК 6**<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд.УК6.1.**<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания |
| | **Инд.УК6.2.**<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации |
| **ПК 3**<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК3.1.**<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

| | |
|---|---|
| | **Инд.ПК3.2.**<br>Разрабатывает предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни |
| | **Инд.ПК3.3.**<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| **ПК 4**<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК4.3.**<br>Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность |
| | **Инд.ПК4.4.**<br>Проводит коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Личность в системе понятий «индивид – субъект деятельности –личность – ндивидуальность» в психокоррекции и психотерапии
2. Личность как социализированный индивид, как системное социальное качество человека в психокоррекции и психотерапии
3. Личность как сумма внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия в психокоррекции и психотерапии
4. Основные свойства личности: конформность -негативизм,агрессивность, тревожность, уровень притязаний, локус контроля,самооценка. Нейротизм, экстраверсия-интроверсия в психокоррекции и психотерапии
5. Основные подсистемы личности: характер, мотивация, способности в психокоррекции и психотерапии
6. F 60 Параноидное расстройство личности (соответствует паранойяльному в русской и классической немецкой психиатрии), подходы в психокоррекции и психотерапии
7. F 60.1 Шизоидное расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
8. F 60.2 Диссоциальное расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
9. F.60.3 Эмоционально неустойчивое расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
10. F.60.30 Импульсивный подтип, подходы в психокоррекции и психотерапии
11. F 60.31 Пограничный подтип, подходы в психокоррекции и психотерапии

12. F 60.4 Истерическое расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
13. F 60.5 Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
14. F 60.6 Тревожное («уклоняющееся», «избегающее») расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
15. F 60.7 Зависимое расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии
16. F 60.8 Другие специфические расстройства личности Нарциссическое расстройство личности. Пассивно-агрессивное расстройство личности, подходы в психокоррекции и психотерапии

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1. Личностное расстройство - трудности адаптации.**
**Тема 1.** Общее представление о личностных расстройствах.
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
Раскрыть основные положения по следующим темам:
1. определение понятия «расстройства личности»
2. термины и терминология расстройств личности
3. динамика и онтогенез расстройств личности
4. отличия расстройств личности и нарушений восприятия, реакций, поведения
5. отличия расстройств личности от акцентуаций, пограничных состояний, психозов
6. различия болезни как динамического процесса и расстройства личности
7. диагноз расстройства личности по МКБ – 10, DSM-IV.

**Провести и представить исследование проявлений личностных расстройств с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 2.** Специфические расстройства личности.
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Специфические расстройства личности – определение и динамика
2. Постановка диагноза, диагностические указания расстройств личности
3. Культуральные условия и расстройства личности
4. Компенсированное состояние, состояние декомпенсации расстройств личности
5. Отклонения в когнитивной, аффективной, мотивационной, поведенческой сфере, нарушения интерперсональных отношений и личностное расстройство.
6. Адаптация и личностное расстройство
7. Дистресс и личностное расстройство.

**Провести и представить исследование специфических расстройств личности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 3.** Кластеры специфических личностных расстройств**.**
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

1 МКБ-10:специфические расстройства личности:
- Параноидное расстройство личности (F60.0)
- Шизоидное расстройство личности (F60.1)
- Диссоциальное расстройство личности (F60.2)
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности (F60.3)
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности, импульсивный тип (F60.30)
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности, пограничный тип (F60.31)
- Истерическое расстройство личности (F60.4)
- Ананкастное расстройство личности (F60.5)
- Тревожное расстройство личности (F60.6)
- Зависимое расстройство личности (F60.7)
- Другие специфические расстройства личности (F60.8).

2. МКБ 11 - расстройство личности делится на 3 подтипа: мягкое, среднее и тяжёлое. Также присутствуют дополнительные коды для указания основного поведенческого паттерна:
- 6D11.0 Негативная аффективность.
- 6D11.1 Отчуждённость.
- 6D11.2 Диссоциальность.
- 6D11.3 Расторможённость.
- 6D11.4 Ананкастия.
- 6D11.5 Пограничный паттерн.

3. DSM-IV-TR и DSM-5 - 3 кластера:
- Кластер А (необычные, или эксцентричные расстройства)
- Параноидное 301.0 (F60.0)
- Шизоидное 301.20 (F60.1)
- Шизотипическое 301.22 (F21)
- Кластер В (театральные, эмоциональные, или колеблющиеся расстройства)
- Антисоциальное 301.7 (F60.2)
- Пограничное 301.83 (F60.3)
- Истерическое 301.50 (F60.4)
- Нарциссическое 301.81 (F60.81)
- Кластер С (тревожные и панические расстройства)
- Избегающее 301.82 (F60.6)
- Зависимое 301.6 (F60.7)
- Обсессивно-компульсивное 301.4 (F60.5)

**Провести и представить исследование специфических расстройств личности в разных кластерах с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Модуль 2. Основы психокоррекции и психотерапии личностных расстройств.**

**Тема 4.** Психотерапия и психокоррекция типов психопатий кластера А: параноидные и шизоидные**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. психологическая и социальная терапия пациентов с расстройствами личности кластера А
2. индивидуальная и групповая психотерапия пациентов с расстройствами личности кластера А
3. семейная психотерапия, психотерапия супружеских пар пациентов с расстройствами личности кластера А

4. психологическое просвещение пациентов с расстройствами личности кластера А
5. группы самопомощи пациентов с расстройствами личности кластера А
6. терапия средой пациентов с расстройствами личности кластера А
7. медикаментозная терапия пациентов с расстройствами личности кластера А.

**Провести и представить исследование специфических расстройств личности кластера А с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 5.** Психотерапия и психокоррекция типов психопатий кластера Б: истерические, асоциальные, нарциссические**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. психологическая и социальная терапия пациентов с расстройствами личности кластера Б
2. индивидуальная и групповая психотерапия пациентов с расстройствами личности кластера Б
3. семейная психотерапия, психотерапия супружеских пар пациентов с расстройствами личности кластера Б
4. психологическое просвещение пациентов с расстройствами личности кластера Б
5. группы самопомощи пациентов с расстройствами личности кластера Б
6. терапия средой пациентов с расстройствами личности кластера Б
7. медикаментозная терапия пациентов с расстройствами личности кластера Б.

**Провести и представить исследование специфических расстройств личности кластера Б с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 6.** Психотерапия и психокоррекция типов психопатий кластера В: обсессивно-компульсивные, депрессивные

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. психологическая и социальная терапия пациентов с расстройствами личности кластера В
2. индивидуальная и групповая психотерапия пациентов с расстройствами личности кластера В
3. семейная психотерапия, психотерапия супружеских пар пациентов с расстройствами личности кластера В
4. психологическое просвещение пациентов с расстройствами личности кластера В
5. группы самопомощи пациентов с расстройствами личности кластера В
6. терапия средой пациентов с расстройствами личности кластера В
7. медикаментозная терапия пациентов с расстройствами личности кластера В.

**Провести и представить исследование специфических расстройств личности кластера Б с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|

| | |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего |

| | |
|---|---|
| | задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в |

| | |
|---|---|
| | которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме |

| | |
|---|---|
| | презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1) подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;
2) разработка структуры презентации;
3) создание презентации в Power Point;
4) репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.

- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.
- Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
- Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
- Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

- определение понятия «расстройства личности»
- термины и терминология расстройств личности
- динамика и онтогенез расстройств личности
- отличия расстройств личности и нарушений восприятия, реакций, поведения
- отличия расстройств личности от акцентуаций, пограничных состояний, психозов
- различия болезни как динамического процесса и расстройства личности
- диагноз расстройства личности по МКБ – 10, DSM-IV.
- специфические расстройства личности – определение и динамика
- постановка диагноза, диагностические указания расстройств личности
- культуральные условия и расстройства личности
- компенсированное состояние, состояние декомпенсации расстройств личности
- отклонения в когнитивной, аффективной, мотивационной, поведенческой сфере, нарушения интерперсональных отношений и личностное расстройство.
- адаптация и личностное расстройство

- дистресс и личностное расстройство.
- МКБ-10:Параноидное расстройство личности (F60.0), Шизоидное расстройство личности (F60.1), Диссоциальное расстройство личности (F60.2), Эмоционально неустойчивое расстройство личности (F60.3), Эмоционально неустойчивое расстройство личности, импульсивный тип (F60.30), Эмоционально неустойчивое расстройство личности, пограничный тип (F60.31), Истерическое расстройство личности (F60.4), Ананкастное расстройство личности (F60.5), Тревожное расстройство личности (F60.6), Зависимое расстройство личности (F60.7) .
- другие специфические расстройства личности (F60.8).
- МКБ 11 - 6D11.0 Негативная аффективность. 6D11.1 Отчуждённость. 6D11.2 Диссоциальность. 6D11.3 Расторможённость. 6D11.4 Ананкастия. 6D11.5 Пограничный паттерн.
- DSM-IV-TR и DSM-5 - 3 кластера:Кластер А (необычные, или эксцентричные расстройства)Параноидное 301.0 (F60.0)Шизоидное 301.20 (F60.1)Шизотипическое 301.22 (F21) Кластер В (театральные, эмоциональные, или колеблющиеся расстройства)Антисоциальное 301.7 (F60.2)Пограничное 301.83 (F60.3)Истерическое 301.50 (F60.4)
- Нарциссическое 301.81 (F60.81)Кластер С (тревожные и панические расстройства)Избегающее 301.82 (F60.6)Зависимое 301.6 (F60.7)Обсессивно-компульсивное 301.4 (F60.5)
- психологическая и социальная терапия пациентов с расстройствами личности кластера А,Б,В
- индивидуальная и групповая психотерапия пациентов с расстройствами личности кластера А, Б,В
- семейная психотерапия, психотерапия супружеских пар пациентов с расстройствами личности кластера А, Б,В
- психологическое просвещение пациентов с расстройствами личности кластера А, Б,В
- группы самопомощи пациентов с расстройствами личности кластера А, Б,В
- терапия средой пациентов с расстройствами личности кластера А, Б,В
- медикаментозная терапия пациентов с расстройствами личности кластера А, Б,В

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

Рд=Ртс+Рбс+Рз, где

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;

**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;

**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК5.1.<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- как разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность при психокоррекции и психотерапии | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Исследование темы 6 |
| | | Инд.УК5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- как проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья при | Вопросы темы 4-5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | психокоррекции и психотерапии расстройств личности | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Исследование темы 6 |
| 2 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | Инд.УК6.1.<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | **Знать:**<br>- как оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания в области психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания в области психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания в области психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Исследование темы 6 |
| | | Инд.УК6.2.<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации | **Знать:**<br>- как выстраивать план собственной деятельности и определять способы его реализации при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- выстраивать план собственной деятельности и определять способы его реализации при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- | Исследование темы 1 |
| 3 | ПК 3 | Инд.ПК3.1. | **Знать:** | Вопросы |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | - как проводить профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности | темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими проводить профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, при психокоррекции | Исследование темы 3 |
| | | Инд.ПК3.2.<br>Разрабатывает предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни | **Знать:**<br>- как разрабатывать предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками, позволяющими разрабатывать предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Исследование темы 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.ПК3.3.<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Исследование темы 2 |
| 4 | ПК 4<br>Способен проводить психологическую коррекцию поведения и развития детей и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, а также обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК4.3.<br>Разрабатывает программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность | **Знать:**<br>- как разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации и организации, осуществляющей образовательную деятельность при психокоррекции и психотерапии | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в образовательной организации при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разрабатывать программы психологической коррекции поведения и нарушений в развитии обучающихся и сопровождение их реализации в | Исследование темы 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | образовательной организации при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | |
| | | Инд.ПК4.4.<br>Проводит коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья | **Знать:**<br>- как проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися в соответствии с категорией детей с ограниченными возможностями здоровья при психокоррекции и психотерапии расстройств личности | Исследование темы 5 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПСИХОКОРРЕКЦИЯ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ**

БРС не применяется

## 16.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
## Б1.В.ДВ.01.02 Психология аномального развития

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд.УК1.2.**<br>Определяет недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению |
| | **Инд.УК1.3.**<br>Анализирует надежность источников информации и выбирает необходимый для решения проблемных ситуаций |
| **УК-5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ПК 1**<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК1.1.**<br>Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

| | |
|---|---|
| | **Инд.ПК1.3.**<br>Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| **ПК 3**<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК3.1.**<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК3.3.**<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Становление и развитие системы специального образования. Первый период эволюции: от агрессии и нетерпимости к осознанию призрения инвалидов.
2. Становление и развитие системы специального образования. Второй период эволюции: от призрения инвалидов к первым специальным учебным заведениям.
3. Становление и развитие системы специального образования. Третий период эволюции: становление системы специального образования.
4. Становление и развитие системы специального образования. Четвёртый период эволюции: развитие и дифференциация системы специального образования.
5. Становление и развитие системы специального образования. Пятый период эволюции: от равных прав к равным возможностям, к интеграции.
6. Философия и специальное образование (специальная психология и специальная педагогика): грани соприкосновения.
7. Социокультурные основы специального образования.
8. Экономические основы специального образования.
9. Правовые основы специального образования.
10. Лингвистические основы специального образования.
11. Профессиональное обучение лиц с особыми образовательными потребностями: основные характеристики, опыт реализации и перспективы развития.

12. Семья ребёнка с особыми образовательными потребностями: особенности семейных взаимоотношений и воспитания аномального ребёнка.
13. Основы психолого-педагогического обследования детей в ПМПК.
14. Профессиональная деятельность и личность педагога специального образования.
15. Специальная педагогика и гуманистические образовательные системы: педагогика Марии Монтессори.
16. Специальная педагогика и гуманистические образовательные системы: педагогика Рудольфа Штайнера.
17. Практический опыт реализации инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) (на примере 1-2 детских садов России).
18. Практический опыт реализации инклюзивного образования в системе школьного образования (на примере 1-2 школ России).

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Теоретические основы специальной психологии аномального развития.**
**Тема 1.** Общие вопросы специальной психологии и специальной педагогики аномального развития
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*

Раскрыть основные положения по следующим темам:

понятие, объект, субъект, предмет, цель, задачи и принципы специальной педагогики, вводятся основные понятия и термины специальной педагогики (инвалид, лицо с ограниченными возможностями здоровья, лицо с особыми образовательными потребностями, реабилитация, абилитация, специальное образование, недостаток (дефект), физический недостаток, психический недостаток, сложный недостаток, тяжелый недостаток, специальные образовательные условия, специальное (коррекционное) образовательное учреждение.

Виды нормы и признакам аномальности; структура отклонения (первичные и вторичные дефекты), роль вторичных отклонений в диагностике и коррекции общего дефекта. Классификация нарушений в системе специальной педагогики (Н.М. Назарова, М.А. Власова, М.С. Певзнер, О.Н. Усанова, В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов).

Характеристика клинических основ специального образования на основе понятий о медицинской реабилитации и абилитации, их роли в коррекции нарушений развития ребёнка, принципах и этапах осуществления медицинской реабилитационной программы.

Анализ психологических основ специального образования в контексте теоретических взглядов Л.С. Выготского на проблему компенсации психических функций. Положения теории о том, что судьбу личности решает не дефект сам по себе, а его социально-психологическая реализация. Значимость психологических основ типов нарушения психического развития (В.В. Лебединский), основных (общих и специфических) закономерностей развития психики аномальных детей, а также приоритетных принципов диагностики нарушений психического развития.

**Провести и представить исследование проявлений аномалий развития с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 2.** Современная система специальных образовательных услуг.
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**
*Вопросы для устного опроса:*

Характеристика современной системы специальных образовательных услуг в России по двум уровням: дошкольное и школьное образование. Основные принципы построения сети специального дошкольного образования, специфические признаки системы дошкольного специального образования в СССР и современной России, достоинства и недостатки данного уровня образования для детей с особыми образовательными потребностями.

Школьная система специальных образовательных услуг - типология основных специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с различными нарушениями развития: 1 типа (для глухих детей); 2 типа (для слабослышащих и позднооглохших); 3 типа (для незрячих детей); 4 типа (для слабовидящих детей); 5 типа (для детей с тяжелыми нарушениями речи); 6 типа (для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата); 7 типа (для детей с трудностями в обучении – ЗПР); 8 типа (для детей с умственной отсталостью).

**Провести и представить исследование системы специальных образовательных услуг с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 3.** Понятие инклюзивного образования, его основные характеристики, принципы, достоинства и ограничения

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

Понятие инклюзии в специальном образовании, базовые принципы, отличительные особенности реализации инклюзивного коррекционно-развивающего процесса. Базовые преимущества инклюзивной школы для людей с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями (обеспечение доступа к знаниям и умениям для каждого ученика, индивидуализация процесса обучения, сотрудничество специалистов разного профиля, сотрудничество с семьями, государственными и общественными организациями, «гибкость» школьной структуры, эволюция школьной системы, ожидание успехов в обучении, содействие образованию общества).

Необходимые внешние и внутренние условия эффективной организации и успешного функционирования инклюзивного специального образования. Достоинства и недостатки внедрения инклюзивной школы в современных российских реалиях.

**Провести и представить исследование инклюзивного образования в разных кластерах с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Модуль 2. Практические аспекты специального образования лиц с особыми образовательными потребностями**

**Тема 4.** Психолого-педагогическая помощь детям с нарушениями умственного развития**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Понятие «задержка психического развития». Причины возникновения задержки психического развития (ЗПР).
2. Клиническая классификация задержки психического развития.
3. 3.Специфика основных видов деятельности детей-дошкольников с задержкой психического развития (игровой, трудовой, учебной).
4. Особенности познавательных процессов у детей-дошкольников с задержкой психического развития.

5. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей-дошкольников с задержкой психического развития.
6. Личность ребёнка-дошкольника с задержкой психического развития.
7. Проблема готовности к школе ребёнка с задержкой психического развития.
8. Основные черты динамики развития психической деятельности при задержке психического развития.
9. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при задержке психического развития.
10. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с задержкой психического развития.
11. Понятие «умственно отсталый ребёнок». Причины возникновения умственной отсталости.
12. Специфика основных видов деятельности детей с интеллектуально недостаточностью (игровой, трудовой, учебной).
13. Особенности познавательных процессов у умственно отсталых детей.
14. Особенности эмоционально-волевой сферы у умственно отсталых детей.
15. Личность умственно отсталого ребёнка.
16. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при умственной отсталости.
17. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с умственной отсталостью.
18. Возможности профессионального обучения детей с нарушениями умственного развития.
19. Педагогические системы образования детей с нарушениями умственного развития.

**Провести и представить исследование особенностей детей с нарушениями умственного развития с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 5.** Психолого-педагогическая помощь детям с нарушениями речи, слуха, зрения, детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Предмет логопедии. Закономерности развития речи. Причины речевых нарушений.
2. Классификации недостатков речи у детей. Диагностика недостатков речи.
3. Нарушения средств общения: фонетико-фонематическое недоразвитие.
4. Нарушения средств общения: общее недоразвитие речи.
5. Нарушение средств общения: афазия.
6. Нарушения в применении средств общения.
7. Особенности познавательных процессов у детей с нарушениями речи.
8. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с нарушениями речи.
9. Личность ребёнка с нарушениями речи.
10. Педагогические системы образования детей с нарушениями речи.
11. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с нарушением речи.
12. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при нарушениях речи.
13. Возможности профессионального обучения детей с нарушениями речи.
14. Предметная область исследования сурдопсихологии и сурдопедагогики.
15. Понятие и причины возникновения нарушений слуха у детей.
16. Классификации нарушений слуха.
17. Особенности психического развития детей с разной степенью нарушений слуха.
18. Особенности познавательных процессов у детей с нарушениями слуха.

19. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с нарушениями слуха.
20. Личность ребёнка с нарушениями слуха.
21. Педагогические системы образования детей с нарушениями слуха.
22. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при нарушениях слуха.
23. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с нарушениями слуха.
24. Возможности профессионального обучения детей с нарушениями слуха.

1. Предметная область исследования тифлопсихологии и тифлопедагогики.
2. Понятие и причины возникновения нарушений зрения у детей.
3. Классификации нарушений зрения.
4. Особенности психического развития детей с разной степенью нарушений зрения.
5. Особенности познавательных процессов у детей с нарушениями зрения.
6. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с нарушениями зрения.
7. Личность ребёнка с нарушениями зрения.
8. Педагогические системы образования детей с нарушениями зрения.
9. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при нарушениях зрения.
10. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с нарушениями зрения.
11. Возможности профессионального обучения детей с нарушениями зрения.
12. Понятие «детский церебральный паралич», причины его возникновения.
13. Формы проявления детского церебрального паралича (ДЦП).
14. Особенности познавательных процессов у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
15. Особенности эмоционально-волевой сферы у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
16. Личность ребёнка с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
17. Задержка психического развития у детей с детским церебральным параличом в возрастном аспекте и с учетом формы заболевания.
18. Умственная отсталость у детей с детским церебральным параличом в возрастном аспекте и с учетом формы заболевания.
19. Педагогические системы образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
20. Психолого-педагогическое сопровождение дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
21. Психолого-педагогическое сопровождение школьников с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
22. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при нарушениях опорно-двигательного аппарата.
23. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
24. Возможности социализации и профессионального обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

**Провести и представить исследование особенностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 6.** Психолого-педагогическая помощь детям с аутизмом и аутистическими чертами личности

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Понятие и характерные признаки синдрома раннего детского аутизма (РДА).
2. Различия РДА как особой формы психического дизонтогенеза и синдрома аутизма при психоневрологических заболеваниях и детской шизофрении.
3. Страхи в структуре нарушений развития при раннем детском аутизме.
4. Своеобразие познавательного развития детей с ранним детским аутизмом.
5. Особенности основных видов деятельности у детей с ранним детским аутизмом.
6. Основные направления коррекционно-развивающей работы психолога при раннем детском аутизме.
7. Дидактические основы обучения и воспитания ребёнка с ранним детским аутизмом.
8. Работа с родителями в системе коррекционно-воспитательной работы с аутичными детьми.
9. Возможности социализации и профессионального обучения детей с ранним детским аутизмом.

**Провести и представить исследование особенностей ребенка с РАС с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, |

| | |
|---|---|
| | отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение практического задания** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |

| | |
|---|---|
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические |

| | |
|---|---|
| | ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1. подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;

2. разработка структуры презентации;
3. создание презентации в Power Point;
4. репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!
- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.

- Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
- Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
- Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Эволюция становления и развития системы специального образования: от агрессии и агрессии и нетерпимости к интеграции и инклюзии.
2. Философия и специальное образование (специальная психология и специальная педагогика): грани соприкосновения.
3. Социокультурные и экономические основы специального образования.
4. Правовые основы специального образования.
5. Научный аппарат специального образования: основные понятия и термины.
6. Понятие нормы и аномалии психического развития.
7. Клинические и психологические основы специального образования.
8. Содержание и принципы специального образования.
9. Методы, формы и средства обеспечения коррекционно-образовательного процесса.
10. Современная система специальных образовательных услуг: дошкольное и школьное специальное образование.
11. Представления об интеграции человека с ограниченными возможностями в обществе: основные модели.
12. Исторические аспекты становления интеграции в специальном образовании: мировой и российский опыт.
13. Общие характеристики моделей интегрированного обучения в российской образовательной практике.
14. Общее представление об инклюзивном образовании.
15. Понятие, причины возникновения и классификация задержки психического развития.
16. Особенности психических процессов и личности ребёнка с ЗПР.
17. Специальное образование лиц с трудностями в обучении (ЗПР).
18. Понятие, причины возникновения и виды нарушений умственного развития (олигофрения).
19. Особенности психических процессов и личности ребёнка с умственной отсталостью.
20. Специальное образование лиц с нарушениями умственного развития.
21. Понятие и предмет логопедии. Закономерности развития речи. Причины речевых нарушений у детей.
22. Основные виды речевых нарушений у детей.
23. Нарушение развития речи у детей.
24. Особенности психических процессов и личности ребёнка с нарушениями речи.
25. Специальное образование лиц с нарушениями речи.
26. Предмет и задачи сурдопсихологии и сурдопедагогики.
27. Понятие и причины нарушений слуха, их диагностика.
28. Классификация детей с нарушениями слуха.
29. Особенности психических процессов и личность ребёнка с нарушениями слуха.
30. Специальное образование детей с нарушениями слуха.
31. Предмет и задачи тифлопсихологии и тифлопедагогики.
32. Понятие, причины и виды нарушений зрения.
33. Особенности психических процессов и личность ребёнка с нарушениями зрения.
34. Специальное образование детей с нарушениями зрения.
35. Понятие о синдроме раннего детского аутизма.
36. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с РДА.

37. Возможности развития, образования и социализации детей с аутизмом.
38. Понятие, причины и виды нарушений опорно-двигательного аппарата.
39. Структура двигательного дефекта при ДЦП.
40. Особенности психических процессов и личности при ДЦП.
41. Специальное образование детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
42. Семья ребёнка с особыми образовательными потребностями: особенности семейных взаимоотношений и воспитания аномального ребёнка.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

$$Рд=Ртс+Рбс+Рз, \text{ где}$$

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;
**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;
**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.УК1.2.<br>Определяет недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению | **Знать:**<br>- как определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Исследование темы 3 |
| | | Инд.УК1.3.<br>Анализирует надежность источников информации и выбирает необходимый для решения проблемных ситуаций | **Знать:**<br>- как анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций материал при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций материал при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для | Исследование темы 5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | решения проблемных ситуаций материал при работе в области аномалий развития пациентов | |
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК5.1.<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | **Знать:**<br>- как определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Исследование темы 5 |
| | | Инд.УК5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- как определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определять недочёты в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектировать процессы по их устранению при работе в области аномалий развития пациентов | Исследование темы 5 |
| 3 | ПК 1 | Инд.ПК1.1. | **Знать:** | Вопросы |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Проводит консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | - как проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для обучающихся при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить консультирование педагогических работников по вопросам разработки и реализации индивидуальных программ обучения для обучающихся при работе в области аномалий развития пациентов | Исследование темы 1 |
| | | Инд.ПК1.3.<br>Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам при работе в области аномалий развития пациентов | Исследование темы 2 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | ПК 3<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК3.1.<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как проводить профилактическую работу с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 5-6 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить профилактическую работу с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить профилактическую работу с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья при работе в области аномалий развития пациентов | Исследование темы 3 |
| | | Инд.ПК3.3.<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья при работе в области аномалий развития пациентов | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями | Исследование темы 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | здоровья при работе в области аномалий развития пациент | |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПСИХОЛОГИЯ АНОМАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ**

БРС не применяется

**17.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**ФТД.В.01 Психология девиантного поведения**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК2.1.**<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации |
| | **Инд.УК2.2.**<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования |
| **УК-5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК5.1.**<br>Выстраивает социальное и профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ПК 3**<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК3.1.**<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

| | |
|---|---|
| | **Инд.ПК3.3.**<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**
**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**
**Форма текущего контроля:** проектная деятельность
**Оценочные материалы:** темы проектов

1. Социальные, биологические и психологические факторы формирования девиантного поведения.
2. Роль семьи в формировании девиантного поведения ребенка.
3. Клинико-психологические детерминанты девиантного поведения у подростков.
4. Роль СМИ в формировании девиантных форм поведения.
5. Гэмблинг (игровая зависимость) — одна из основных форм зависимого поведения на современном этапе: причины, проявление, последствия.
6. Религиозно-деструктивное поведение.
7. Социально-культурная среда как доминирующий фактор формирования девиантного поведения у подростков.
8. Сексуальные девиации и причины их формирования.
9. Вандализм как форма ретритического поведения.
10. Граффити как одна из форм проявления вандализма.
11. Виктимная личность как социально-психологический феномен.
12. Ювенальная юстиция: история, современность.
13. Программы по предупреждению и коррекционно-воспитательной работе с «девиантными» подростками.
14. Отечественный и зарубежный опыт предупреждения и коррекции отклоняющегося поведения личности.
15. Социально-психологические корни и биологические корреляты антисоциального (криминального) поведения.
16. Агрессия и насильственные преступления.
17. Суицидальное поведение как форма девиации (типология, возрастные особенности, концепции формирования, мотивации, отечественный и зарубежный опыт предупреждения).
18. Химически зависимые (аддиктивные) формы поведения как наиболее часто встречаемые виды отклоняющегося поведения личности.
19. Никотиновая зависимость: факторы, способствующие ее развитию, влияние на здоровье, меры профилактики.
20. Психологическая помощь людям, страдающим химической зависимостью (анализ эффективности деятельности различных общественных организаций — общества анонимных алкоголиков, наркоманов).
21. Зарубежный опыт и международное сотрудничество в борьбе с наркоманией и токсикоманией.
22. Психолого-педагогические основы социальной работы с лицами и группами девиантного поведения.

23. Социальный паразитизм как форма девиантного поведения. Отечественный и зарубежный опыт работы по преодолению социального паразитизма: проблемы, перспективы.
24. Молодежные неформальные группы как основа формирования отклоняющегося поведения.
25. Социально-психологические и биологические причины формирования мотивации ухода из дома и бродяжничества у детей и подростков.
26. Основные направления деятельности органов, учреждений и иных организаций, осуществляющих профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины.**

**Модуль 1.** Введение в психологию девиантного поведения.
**Тема 1.** Основные подходы к пониманию отклоняющегося поведения личности
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
Раскрыть основные положения по следующим темам:
1. Девиантное поведение. Основные положения.
2. Специфические особенности девиантного поведения личности.
3. Виды социальных норм.
4. Классификация видов отклоняющегося поведения: социально-правовой подход, психологический подход, педагогический подход, медицинский подход.
5. Психодинамический подход.
6. Экзистенциально-гуманистический подход.
7. Поведенческие теории.
8. Теория криминальности Айзенка.

**Провести и представить исследование проявлений личностных девиаций с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 2.** Агрессивное поведение. Особенности агрессивного поведения детей и подростков.
**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Агрессивное поведение. Основные положения.
2. Основные теории агрессии. Агрессия как инстинктивное поведение (эволюционный подход). Агрессия как проявление побужденияАгрессия как приобретенное социальное поведение (прямое и викарное научение насилию)
3. Становление агрессивного поведения.
4. Основные детерминанты агрессивного поведения. Социальные детерминанты. Психологические детерминанты (личность, установка, гендер). Биологические основы.
5. Превентивные меры и управление агрессией.

**Провести и представить исследование агрессивных проявлений личности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 3.** Противоправное (делинквентное) поведение. Особенности делинквентного поведения в подростковом возрасте**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Понятие и классификация видов делинквентного поведения.
2. Особенности делинквентных форм поведения. Социальные факторы. Индивидуальные факторы.
3. Противоправное поведение подростков.
4. Ювенальная юстиция.

**Провести и представить исследование деликвентного поведения личности в разных кластерах с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Модуль 2.** Основы превентивной психологии

**Тема 4.** Виктимология и девиантная виктимность личности. Профилактика и психотерапия виктимности**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Актуальность, цели и задачи превентивной психологии.
2. Факторы, уровни, типология асоциального поведения.
3. Особенности процесса социализации.
4. Отклоняющееся поведение несовершеннолетних как нарушение процесса социализации
5. Девиантная виктимизация. Основные положения.
6. Основные индикаторы девиантной виктимизации. Тревожность. Эмоциональная ригидность. Эмоциональная вязкость. Эмоциональная монотонность. Эмоциональное огрубление. Эмоциональная тупость. Утрата эмоционального резонанса. Алекситимия. Установки долженствования. Катастрофические установки. Установки обязательной реализации своих потребностей. Оценочная установка.
7. Основные направления и формы профилактики девиантного поведения.

**Провести и представить исследование девиантной виктимности личности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 5.** Аддиктивное поведение. Особенности аддиктивного поведения детей и подростков. Профилактика и психотерапия аддиктивного поведения**.**

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Зависимое (аддиктивное) поведение. Основные положения.

- химическая зависимость (курение, токсикомания, наркомания, алкогольная зависимость, другая лекарственная зависимость);
- нарушение пищевого поведения (анорексия, булимия);
- гэмблинг (игровая зависимость – компьютерные, азартные игры);
- сексуальные аддикции;

2. религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).
3. Общие признаки зависимого поведения. Устойчивое стремление к изменению психофизического состояния. Цикличность зависимого поведения.

4. Концептуальные модели зависимых форм поведения. Моральная модель. Модель болезни. Симптоматическая модель. Психоаналитическая модель. Системно-личностная модель. Биопсихосоциальная модель.
5. Факторы, способствующие развитию зависимых форм отклоняющегося поведения. Внешние социальные факторы. Внутренние (индивидуальные) особенности личности.
6. Понятие со-зависимости.
7. Социальные и медико-психологические последствия зависимых форм поведения Последствия алкоголизма. Последствия наркомании.
8. Основные направления профилактики аддиктивных форм поведения. Первичная профилактика. Вторичная профилактика. Третичная профилактика.

**Провести и представить исследование аддиктивного поведения личности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Тема 6.** Психологическая характеристика разнообразия видов девиантного поведения в разных возрастных периодах. Профилактика и психотерапия девиантного поведения

**Формы текущего контроля успеваемости:** устный опрос, собеседование по полученным результатам исследования.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Бродяжничество. Две категории причин бродяжничества: объективные и субъективные.
2. Попрошайничество. Категории : 1) бродяги, для которых оно является одним из источников существования; 2) престарелые и инвалиды, которым не хватает пенсии на лекарства, оплату жилья, ухаживающий персонал и др.; 3) профессиональные нищие, для которых это доходный бизнес; 4) те, кто подобным образом попросту подрабатывает.
3. Побеги из дома. Причины побегов:
   – своеобразная форма выражения протеста или обиды на учителей, родителей;
   – иногда подобные побеги обусловлены страхом перед возможным физическим наказанием за совершенный неблаговидный поступок или плохую отметку в школе;
   – значительно реже уходы из дома и бродяжничество возникают без очевидных мотивов; в их основе может лежать плохое настроение;
   – уход из дома может быть вызван импульсивно возникшим неодолимым влечением.
4. Вандализм. Типы вандализма:
5. Вандализм как способ приобретения.
6. Тактический вандализм.
7. Идеологический вандализм.
8. Вандализм как мщение.
9. Вандализм как игра.
10. Злобный вандализм.
11. Граффити. Публичные и личные граффити. Содержательные граффити. Разрушающие граффити. Специфические надписи, сделанные в стиле хип-хоп. Мотивы рисовальщиков.
12. Первичная профилактика. Вторичная профилактика. Третичная профилактика.

**Провести и представить исследование видов девиантного поведения личности с помощью анализа публикаций в периодической печати в форме презентации.**

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **Устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов |

| | |
|---|---|
| | изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **контроль выполнение** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся |

| | |
|---|---|
| **практического задания** | ясно изложил суть обсуждаемого практического задания, выполнил практическое задние, проявил логику изложения материала при выполнении задания, представил аргументацию, ответил на вопросы. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся выполнил практическое задние, ясно изложил суть обсуждаемой темы задания, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, плохо понимает суть обсуждаемой темы задания, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении задания. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не выполняет практическое задние, не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в его обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий; невыполнение практического задния. |
| **Предоставление презентации** | ОЦЕНКОЙ 5 БАЛЛОВ оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 4 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 |

| | |
|---|---|
| | страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 3 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 2 БАЛЛА оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не |

| | |
|---|---|
| | выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 1 БАЛЛ оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены. |
| | ОЦЕНКОЙ 0 БАЛЛОВ оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок. |

**3. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме представления презентации.

*Требования к представлению презентации*

В течение цикла студенты выбирают тему для презентации, готовят ее, на занятии представляют презентацию.

*Алгоритм подготовки компьютерной презентации*:

1. подготовка и согласование с научным руководителем текста доклада;
2. разработка структуры презентации;
3. создание презентации в Power Point;
4. репетиция доклада с использованием презентации.

*Требования к оформлению компьютерной презентации:*

- Презентация должна полностью соответствовать тексту вашего доклада. В первую очередь вам необходимо составить сам текст доклада, во вторую очередь – создать презентацию.
- Титульный слайд должен содержать тему доклада и фамилию, имя и отчество докладчика.
- Очередность слайдов должна четко соответствовать структуре вашего доклада. Не планируйте в процессе доклада возвращаться к предыдущим слайдам или перелистывать их вперед, это усложнит процесс и может сбить ход ваших рассуждений.
- Не пытайтесь отразить в презентации весь текст доклада! Слайды должны демонстрировать лишь основные положения вашего доклада.
- Слайды не должны быть перегружены графической и текстовой информацией, различными эффектами анимации.
- Текст на слайдах не должен быть слишком мелким (кегель 24-28).
- Предложения должны быть короткими, максимум – 7 слов. Каждая отдельная информация должна быть в отдельном предложении или на отдельном слайде.
- Тезисы доклада должны быть общепонятными.
- Не допускаются орфографические ошибки в тексте презентации!

- Иллюстрации (рисунки, графики, таблицы) должны иметь четкое, краткое и выразительное название.
- В дизайне презентации придерживайтесь принципа «чем меньше, тем лучше».
- Не следует использовать более 3 различных цветов на одном слайде.
- Остерегайтесь светлых цветов, они плохо видны издали.
- Сочетание цветов фона и текста должно быть таким, чтобы текст легко мог быть прочитан. Лучшее сочетание: белый фон, черный текст. В качестве основного шрифта рекомендуется использовать черный или темно-синий.
- Лучше использовать одну цветовую гамму во всей презентации, а не различные стили для каждого слайда.
- Используйте только один вид шрифта. Лучше использовать простой печатный шрифт вместо экзотических и витиеватых шрифтов.
- Финальным слайдом, как правило, благодарят за внимание, дают информацию для контактов.

*Требования к тексту презентации:*

- не пишите длинно;
- разбивайте текстовую информацию на слайды;
- используйте заголовки и подзаголовки;
- для повышения удобочитаемости используйте: форматирование, списки, подбор шрифтов.

*Требования к фону презентации:*

Рекомендуется использовать: синий на белом, черный на желтом, зеленый на белом, черный на белом, белый на синем, зеленый на красном, красный на желтом, красный на белом, оранжевый на черном, черный на красном, оранжевый на белом, красный на зеленом.

*Требования к иллюстрациям презентации:*

- Чем абстрактнее материал, тем действеннее иллюстрация.
- Что можно изобразить, лучше не описывать словами.
- Изображать то, что трудно или невозможно описать словами.
- Используйте анимацию, как одно из эффективных средств привлечения внимания пользователя и управления им.
- Используйте видеоинформацию, позволяющую в динамике демонстрировать информацию в режиме реального времени.
- Помните, что видеоинформация требует больших затрат вычислительных ресурсов и значительных затрат на доставку и воспроизведение изображения.

*Вопросы для проверки теоретических знаний*

1. Социальные, биологические и психологические факторы формирования девиантного поведения.
2. Роль семьи в формировании девиантного поведения ребенка.
3. Клинико-психологические детерминанты девиантного поведения у подростков.
4. Роль СМИ в формировании девиантных форм поведения.
5. Гэмблинг (игровая зависимость) — одна из основных форм зависимого поведения на современном этапе: причины, проявление, последствия.
6. Религиозно-деструктивное поведение.
7. Социально-культурная среда как доминирующий фактор формирования девиантного поведения у подростков.
8. Сексуальные девиации и причины их формирования.
9. Вандализм как форма ретритического поведения.
10. Граффити как одна из форм проявления вандализма.
11. Виктимная личность как социально-психологический феномен.
12. Ювенальная юстиция: история, современность.

13. Программы по предупреждению и коррекционно-воспитательной работе с «девиантными» подростками.
14. Отечественный и зарубежный опыт предупреждения и коррекции отклоняющегося поведения личности.
15. Социально-психологические корни и биологические корреляты антисоциального (криминального) поведения.
16. Агрессия и насильственные преступления.
17. Суицидальное поведение как форма девиации (типология, возрастные особенности, концепции формирования, мотивации, отечественный и зарубежный опыт предупреждения).
18. Химически зависимые (аддиктивные) формы поведения как наиболее часто встречаемые виды отклоняющегося поведения личности.
19. Никотиновая зависимость: факторы, способствующие ее развитию, влияние на здоровье, меры профилактики.
20. Психологическая помощь людям, страдающим химической зависимостью (анализ эффективности деятельности различных общественных организаций — общества анонимных алкоголиков, наркоманов).
21. Зарубежный опыт и международное сотрудничество в борьбе с наркоманией и токсикоманией.
22. Психолого-педагогические основы социальной работы с лицами и группами девиантного поведения.
23. Социальный паразитизм как форма девиантного поведения. Отечественный и зарубежный опыт работы по преодолению социального паразитизма: проблемы, перспективы.
24. Молодежные неформальные группы как основа формирования отклоняющегося поведения.
25. Социально-психологические и биологические причины формирования мотивации ухода из дома и бродяжничества у детей и подростков.
26. Основные направления деятельности органов, учреждений и иных организаций, осуществляющих профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Расчет дисциплинарного рейтинга обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс), бонусного стандартизированного рейтинга (Рбс) и зачетного рейтинга (Рз) по формуле:

Рд=Ртс+Рбс+Рз, где

**Ртс –** текущий стандартизированный рейтинг;
**Рбс –** бонусный стандартизированный рейтинг;
**Рз –** зачетный рейтинг;

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд.УК2.1.<br>Определяет на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации | **Знать:**<br>- как определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 1 |
| | | | **Уметь:**<br>- определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Исследование темы 1 |
| | | Инд.УК2.2.<br>Разрабатывает план реализации проекта с использованием инструментов планирования | **Знать:**<br>- как разработать план реализации проекта с использованием инструментов планирования в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать план реализации проекта с использованием инструментов планирования в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать план реализации проекта с использованием инструментов планирования в работе с девиантным поведением | Исследование темы 6 |
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать | Инд.УК5.1.<br>Выстраивает социальное и | **Знать:**<br>- как определить на основе поставленной проблемы | Вопросы темы 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | профессиональное взаимодействие с пациентами и членами их семьей (законных представителей) по вопросам, связанным с заболеванием / лечением / стрессовой ситуацией; комплаентного поведения, эффективной коммуникации и иных аспектов психологического информирования | проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | |
| | | | **Уметь:**<br>- определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Исследование темы 1 |
| | | Инд.УК5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- как определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определить на основе поставленной проблемы проектную задачу и способ ее решения, с учетом последовательности их реализации в работе с девиантным поведением | Исследование темы 6 |
| 3 | ПК 3<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными | Инд.ПК3.1.<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных | **Знать:**<br>- как проводить профилактическую работу с учетом особенностей развития детей применительно к девиантному поведению | Вопросы темы 1-2 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить профилактическую работу с учетом особенностей развития детей применительно к девиантному | Вопросы темы 2-3 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | поведению | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить профилактическую работу с учетом особенностей развития детей применительно к девиантному поведению | Исследование темы 4 |
| | | Инд.ПК3.3.<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования применительно к девиантному поведению | Вопросы темы 2-3 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования применительно к девиантному поведению | Вопросы темы 4-5 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разрабатывать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования применительно к девиантному поведению | Исследование темы 5 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся в рамках изучения дисциплины: ПСИХОЛОГИЯ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

БРС не применяется

**18.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**
**ФТД.В.02 Психология сексуальных расстройств**

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно–оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 1**<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | **Инд.УК1.1.**<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними |
| | **Инд.УК1.3.**<br>Анализирует надежность источников информации и выбирает необходимый для решения проблемных ситуаций |
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **УК 6**<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | **Инд.УК.6.1**<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания |
| | **Инд.УК.6.2.**<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации |

| | |
|---|---|
| **ПК 3**<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК3.1.**<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК3.2.**<br>Разрабатывает предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни |

**2.Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихсяОценочные материалы в рамках модуля 1: «Классификация сексуальных расстройств. Сексуальные нарушения у мужчин и женщин. Сексуальная дисгармония в паре»**
**Форма текущего контроля:** тестирование.
**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

1. Анализ сексуальности как ориентировочной деятельности, включающей чувства, сексуальные потребности, волю, уровень познания мира интимных отношений осуществляется в рамках деятельностного подхода ученикам и последователями:
а) А.Н. Леонтьева;
б) П.Я. Гальперина;
в) С.Л. Рубинштейна.

2. Культурно-исторический аспект сексуальной функции человека изучался:
а) Л.С. Выготским;
б) Ю.П. Зинченко;
в) И.С. Коном.

3. Что из перечисленного не является фактором формирования мужской и женской сексуальности:
а) индивидуальные сценарии поведения;
б) эмоциональный фон в семье;
в) межличностные отношения в семье;
г) академическая успеваемость.
д) удовлетворение или неудовлетворение базовых потребностей ребенка.

4. Яркое эротической фантазирование характерно для стадии:
а) платонического либидо;
б) сексуального либидо;
в) эротического либидо.

5. Идея об ориентации на внутреннее пространство у девочек и женщин и об ориентации на внешнее пространство у мужчин принадлежит:
а) Вильгельму Райху;
б) Эрику Эриксону;
в) Карен Хорни;

г) Г. Салливену.

6. Условно-рефлекторный характер эрекции проявляется:
а) в возникновении сексуального возбуждения только в присутствии женщины;
б) в возникновении сексуального возбуждения при наличии желания и возможности полового контакта;
в) в возникновении сексуального возбуждения при появлении промежуточных переменных (запах, воспоминания) независимо от желания.

7. Скрытность как характеристика мужской сексуальности означает:
а) сложности в обращении за помощью при возникновении сексуальных проблем;
б) отсутствие склонности к открытому проявлению своих чувств во время сексуального контакта;
в) стремление минимизировать предварительные ласки.

8. «Воспринимающая» ориентация в переживании сексуального удовлетворения свойствена:
а) мужчинам;
б) мужчинам и женщинам в примерно одинаковой степени;
в) женщинам.

9. Техницизм сексуального мышления это:
а) наличие алгоритма сексуальных действий;
б) рассмотрение секса как работы, которую нужно выполнить как можно лучше;
в) стремление придерживаться регламентированной частоты и длительности сексуальных контактов.

10. Отсутствие каких-либо болезненных изменений в организме, приводящих к снижению сексуальной функции – это:
а) сексуальное здоровье;
б) сексуальная гармония;
в) сексуальная адаптация.

11. Взаимная сексуально-поведенческая адаптация, характеризующаяся уровнем сексуального влечения и сексуальной активностью, соответствующими половой конституции и темпераменту обоих супругов (партнеров), соответствием мотивации сексуального поведения и мотивов полового акта каждого из них, что приводит к оптимальной суммации эротических ощущений, оргазму и полному психосексуальному удовлетворению – это:
а) сексуальное здоровье;
б) сексуальная гармония;
в) сексуальная адаптация.

12. Как соотносятся понятия «сексуальное здоровье» и «сексуальная гармония»:
а) сексуальная гармония возможна при ослаблении какого-либо из компонентов сексуального здоровья;
б) сексуальная гармония возможна только при условии полного сексуального здоровья;
в) сексуальная гармония возможна при любом состоянии сексуального здоровья.

13. Усвоение сексуальных и общественных норм, сексуальной культуры, выработка личного отношения к сексуальности в процессе полового воспитания и сексуального просвещения – это:

а) психологическая составляющая сексуального здоровья;
б) сексуальная гармония;
в) половое самосознание;
г) социализация сексуальности.

14. Сексуальное здоровье обеспечивается группой факторов:
а) социальные, психологические, биологические;
б) социальные, психологические, социально-психологические, биологические;
в) социально-психологические, психологические, биологические;
социальные, социально-психологические, биологические.

15. К психологическим факторам сексуального здоровья не относится:
индивидуально-психологические особенности познавательных процессов;
а) межличностные отношения сексуальных партнеров;
б) особенности эмоционально-волевой сферы;
в) активность и направленность личности;
г) характеристики темперамента и характерологические особенности.

16. К социальным факторам сексуального здоровья относится:
а) тип родительской семьи;
б) межличностные отношения супругов;
в) согласованность семейных ценностей и установок;
г) материально-бытовое положение семьи;
д) отношение микро- и макросоциума к сексу;
е) социально-психологический климат семьи.

17. К биологическим факторам сексуального здоровья не относится:
а) характеристики темперамента и характерологические особенности;
б) тип половой конституции;
в) анатомо-физиологическое состояние нервной, эндокринной, сердечно-сосудистой систем.

18. Осознание собственной половой принадлежности и половой принадлежности окружающих, которое детерминируется половой дифференцировкой мозга в пренатальный период и влиянием микросоциальной среды – это:
а) полоролевое поведение;
б) половое самосознание;
в) психосексуальная ориентация.

19. Формирование или выбор половой роли, соответствующей психофизиологическим и анатомическим признакам ребенка; определяется влиянием микросоциальной среды – это:
а) полоролевое поведение;
б) половое самосознание;
в) психосексуальная ориентация.

20. Направленность полового влечения, обусловленная как биологическими факторами, так и микросоциальной средой – это:
а) полоролевое поведение;
б) половое самосознание;
в) психосексуальная ориентация.

21. Сексуальная возбудимость, то есть скорость протекания сексуальных реакций, зависит от:
а) от типа нервной системы;
б) типа половой конституции;
в) эрогенности внешних раздражителей;
г) привлекательности и регулярности половой жизни;
д) всех выше перечисленных факторов.

22. Механоцентрическая (фаллоцентрическая) сексуальная установка – это:
а) установка на достижение оргазма и психосексуального удовлетворения;
б) установка на технику полового акта;
в) установка на многократное переживание оргазма.

23. Сексуальные побуждения, возникающие под воздействием совокупности внешних или внутренних условий, вызывающих активность организма, и определяющих ее направленность на удовлетворение сексуальной потребности; процесс внутренней, психической детерминации поведения, происходящий под влиянием физиологических, социальных и психологических факторов – это:
а) сексуальная возбудимость;
б) сексуальная мотивация;
в) сексуальная установка.

24. Оптимальное сочетание анатомо-физиологических, социальных, психологических и социально-психологических проявлений сексуальности человека - это:
а) сексуальное здоровье;
б) сексуальная норма;
в) сексуальная гармония.

25. Что из перечисленного не характеризует сексуальную культуру индивида:
правильная осведомленность в вопросах психогигиены половой жизни;
а) модель привлекательного сексуального объекта;
б) выбор поз, отвечающих физическим особенностям каждого из супругов (партнеров);
в) умение управлять сексуальными реакциями;
г) взаимное удовлетворение эмоциональных и сексуальных потребностей в соответствии с нормами социальной и личной морали.

26. Богатые эротические фантазии, сопровождающиеся мастурбацией при внешней асексуальности характерны для:
а) гипертимного типа акцентуации характера;
б) эпилептоидного типа акцентуации характера;
в) шизоидного типа акцентуации характера;
г) неустойчивого типа акцентуации характера.

27. Паторефлекторная форма сексуальной дисфункции чаще встречается при:
а) ядерной психопатии не зависимо от личностного радикала;
б) преобладании тревожно-мнительных черт характера;
в) шизоидном типе акцентуации характера;
г) инфантильных чертах характера.

28. Способ действия механизмов психологической защиты, когда личность смиряется с наличием тех или иных сексуальных расстройств, обесценивает или активно

дискредитирует половую жизнь; при этом обеспечивается минимальная сохранность нарушенной функции или состояния психического равновесия – это:
а) защита;
б) компенсация;
в) приспособление.

29. Отражательная функция сексуальной мотивации обеспечивает:
а) возникновение мотива и формирование цели сексуального поведения;
б) актуализацию потребности в определенной жизненной ситуации;
в) выбор путей достижения этой цели, прогнозирование возможных последствий, принятие решения;
г) внутренний контроль и коррекцию действий, анализ наступивших последствий.

30. Развлекательные мотивы полового акта, стремление утвердиться в глазах значимых других, самоутверждение характерны для:
а) генитального типа мотивации сексуального поведения;
б) игрового типа мотивации сексуального поведения;
в) легкомысленно-безответственного типа мотивации сексуального поведения.

31. Наличие определенного стандарта осуществления полового акта характерно для:
а) гомеостабилизирующего типа мотивации сексуального поведения;
б) шаблонно-регламентированного типа мотивации сексуального поведения;
в) агрессивно-эгоистического типа мотивации сексуального поведения;
г) агрессивно-аверсионного типа мотивации сексуального поведения.

32. При каком типе мотивации сексуального поведения сексуальное возбуждение проявляется тягостным ощущением, нарушающим состояние психической уравновешенности, и чувством дискомфорта:
а) при девиантофильном типе мотивации сексуального поведения;
б) при генитальном типе мотивации сексуального поведения;
в) при гомеостабилизирующем типе мотивации сексуального поведения;
г) при пассивно-подчиняемом типе мотивации сексуального поведения.

33. Какие из типов мотивации сексуального поведения преобладают у супругов с сексуальной дисгармонией:
а) гомеостабилизирующий и пассивно-подчиняемый типы мотивации сексуального поведения;
б) игровой и легкомысленно-безответственный типы мотивации сексуального поведения;
в) генитальный и шаблонно-регламентированный типы мотивации сексуального поведения;
г) агрессивно-эгоистический и агрессивно-аверсионный типы мотивации сексуального поведения.

34. Модель соотношения любви и сексуальности, в рамках которой любовь и секс неразделимы, образуют единство, - это:
а) платоническая модель;
б) чувственная модель;
в) интегральная психофизическая модель.

35. К механизмам нарушения сексуальной функции при хронических соматических и хронических заболеваниях не относится:
а) общая астения организма, приводящая к снижению сексуального влечения;

б) нарушение нейрогуморальной, психической и нервной регуляции сексуальной функции;
в) действие лекарственных средств (ослабление сексуальной функции);
г) реакция личности на психосоциальный стресс.

36. При расстройстве сексуального здоровья в условиях тех или иных соматических заболеваний выделяются следующие варианты психосоматических соотношений:
а) истинный психосоматический;
б) социопсихосоматический;
в) соматопсихический;
г) все вышеперечисленные.

37. Состояние, при котором человек достигает полового возбуждения и удовлетворения только в результате фантазий на тему какого-то необычного сексуального опыта, на котором оказывается сосредоточенным все его половое поведение, - это:
а) парафилия;
б) сексуальное экспериментирование;
в) фригидность и импотенция;
г) искажение базовой половой идентичности;

38. Дайте определение понятию сексизм:
а) открытое или завуалированное предубеждение, основанное на принадлежности к определенному полу, например, феминизм;
б) обозначение фактической стороны сексуальных функций;
в) любая сексуальная практика, отклоняющаяся от господствующих в данной культуре;
г) условная характеристика индивидуальной сексуальности, основанная на самооценочном тестировании.

39. Несоответствие у супругов типов сексуальной мотивации определяет:
сексуально-поведенческую форму сексуальной дезадаптации;
а) сексуально-эротическую форму сексуальной дезадаптации;
б) всоциокультурную форму сексуальной дезадаптации;
в) коммуникативную форму сексуальной дезадаптации.

40. Стойкое осознание своей принадлежности к противоположному полу, несмотря на правильное формирование гонад, урогенитального тракта и вторичных половых признаков – это:
а) гендерная дисфория;
б) бисексуальность;
в) транссексуальность;
г) интерсексуальное состояние.

41. В МКБ-10 сексуальные расстройства представлены в разделах:
F41, F53, F44, F45;
а) F40, F51, F62, F63;
б) F52, F64, F65, F66;
в) F42, F43, F52, F53.

42. Ношение одежды противоположного пола, как часть образа жизни с целью получения удовольствия от временного ощущения своей принадлежности к противоположному полу, но без малейшего желания более постоянного изменения пола или связанной с этим его хирургической коррекции – это:

а) фетишистский трансвестизм;
б) трансвестизм двойной роли;
в) транссексуализм;
г) транссексуальный трансвестизм.

43. Наличие какой-либо сексуальной активности в возрасте до 7 лет свидетельствует:
а) об акселерации психосексуального развития;
б) об асинхронии полового развития;
в) об ускоренном соматосексуальном развитии;
г) о ретардации соматополового и психосексуального развития.

44. Об искажении формирования половой идентичности свидетельствуют:
а) в пубертатном возрасте стремление к общению со сверстниками противоположного пола вследствие большего психологического комфорта в таком общении;
б) избегание общения и игр со сверстниками своего пола, неумение наладить общение с ними;
в) стремление общаться и играть с младшими детьми;
г) все перечисленное.

45. При мастурбации патологическими являются следующие феномены:
а) ранняя допубертатная мастурбация;
б) мастурбаторные эксцессы до 2-3 раз в сутки, если их период не затягивается свыше года;
в) возникновение в препубертатном возрасте сексуальных фантазий;
г) интенсивное фантазирование при мастурбации пли мастурбация перед зеркалом с фотографированием себя в эти моменты;
д) отсутствие фантазий, «механистичность» мастурбации.

46. Совокупность устойчивых биологических свойств, складывающихся под влиянием наследственных факторов и условий развития в пренатальном периоде и раннем отногенезе – это:
а) половая конституция;
б) сексуальная формула мужчины (женщины);
в) биологический аспект сексуальности.

47. К основным направлениям применения психодиагностических методик для исследования сексуальности не относится:
а) выявление характеристики личности, имеющих отношение к сексуальной сфере;
б) определение половой конституции;
в) исследование особенностей межличностного взаимодействия, коммуникативных навыков и коммуникативной компетентности.

48. К какому из этапов психосексуального развития относится формирование полового самосознания:
а) парапубертатный период;
б) препубертатный период;
в) пубертатный период;
г) впереходный период становления сексуальности;
д) период зрелой сексуальности;
е) инволюционный период.

49. К какому из этапов психосексуального развития относится выбор и формирование стереотипа полоролевого поведения:
а) парапубертатный период;
б) препубертатный период;
в) пубертатный период;
г) переходный период становления сексуальности;
д) период зрелой сексуальности;
е) инволюционный период.

50. К какому из этапов психосексуального развития относится формирование психосексуальных ориентаций:
а) парапубертатный период;
б) препубертатный период;
в) пубертатный период;
г) переходный период становления сексуальности;
д) период зрелой сексуальности;
е) инволюционный период.

51. В рамках какого периода психосексуального развития выделяются стадии платонического либидо, эротического либидо и сексуального либидо:
а) парапубертатный период;
б) препубертатный период;
в) пубертатный период;
г) переходный период становления сексуальности;
д) период зрелой сексуальности;
е) инволюционный период.

52. Фазность психосексуального развития отмечается на:
а) парапубертатном этапе;
б) препубертатном этапе;
в) пубертатном этапе;
г) на всех вышеперечисленных этапах.

53. В чем заключается изменение соотношения роли биологического и социального в становлении сексуальности как части психического развития человека:
а) соотношение роли биологического и социального в становлении сексуальности в процессе психического развития человека не меняется.
б) биологическая детерминация постепенно усиливается, при ослаблении значения социальных факторов;
в) биологическая детерминация постепенно ослабляется, возрастает значение социальных факторов.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Классификация сексуальных расстройств. Сексуальные нарушения у мужчин и женщин. Сексуальная дисгармония в паре.**

**Тема 1. Изменения личности при расстройствах сексуальной функции. Сексуальное насилие. Роль психологических факторов в генезе нарушений сексуального здоровья.**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

*Вопросы для устного опроса:*

1. Роль когнитивных факторов в возникновении сексуальных расстройств.
2. Роль эмоциональных факторов в возникновении сексуальных расстройств.
3. Роль характера и темперамента в возникновении сексуальных расстройств.
4. Роль защитных механизмов в возникновении сексуальных расстройств.
5. Самосознание и смыслообразование при сексуальных расстройствах. Саморегуля-ция и опосредствование при сексуальной дисфункции.
6. Изменения личности при сексуальных расстройствах.
7. Понятие сексуального насилия; Общая характеристика изнасилований.
8. Психические расстройства и изнасилование;
9. Особые варианты изнасилований и их факторы риска;
10. Психологические последствия изнасилования.

**Тема 2. Классификация и характеристика расстройств сексуального поведения в МКБ-10. Сексуальная норма и патология - границы и критерии диагностики.**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*

1. Границы сексуальной нормы и патологии.
2. Индивидуальная норма.
3. Партнерская норма.
4. Факторная модель сексуального здоровья.
5. Основные параметры сексуального здоровья.
6. Культурно-исторический подход к пониманию причин и механизмов сексуальной патологии.
7. Классификация сексуальных расстройств по МКБ-10.
8. Эпидемиология нарушений сексуального здоровья.
9. Нарушение сексуальной гармонии в паре: причины возникновения, варианты дис-гамий.
10. Симптомы и синдромы сексуальных расстройств.
11. Сексуальные расстройства при различных психопатологических синдромах.

**Тема 3. Итоговое занятие по 1 Модулю.**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*

1. История сексологии и сексопатологии.
2. История психологии сексуальности.
3. Границы сексуальной нормы и патологии.
4. Индивидуальная норма.
5. Партнерская норма.
6. Динамика и относительность нормы и патологии.
7. Биологические факторы сексуального поведения.
8. Психосоциальные факторы сексуального поведения.
9. Стадии сексуальной реакции человека.
10. Культурно-исторический подход к пониманию причин и механизмов сексуальной патологии.
11. Факторная модель сексуального здоровья.
12. Основные параметры сексуального здоровья.
13. Критерии половых девиаций.
14. Роль когнитивных факторов в возникновении сексуальных расстройств.
15. Роль эмоциональных факторов в возникновении сексуальных расстройств.

16. Роль характера и темперамента в возникновении сексуальных расстройств.
17. Роль защитных механизмов в возникновении сексуальных расстройств.
18. Самосознание и смыслообразование при сексуальных расстройствах. Саморегуля-ция и опосредствование при сексуальной дисфункции.
19. Изменения личности при сексуальных расстройствах.
20. Нарушения полового развития.
21. Первичные формы сексуальных расстройств.
22. Половые девиации.
23. Сексуальные расстройства при органических поражениях головного мозга.
24. Сексуальные расстройства при алкоголизме.
25. Сексуальные расстройства при шизофрении.
26. Сексуальные расстройства при аффективных расстройствах.
27. Сексуальные расстройства при невротических расстройствах.
28. Сексуальные расстройства при специфических расстройствах личности.
29. Сексуальные расстройства при олигофрении.
30. Сексуальные расстройства при эпилепсии.

**Модуль 2. Профилактика и лечение сексуальных расстройств**

**Тема 1. Клиника сексуальной патологии у мужчин и женщин. Психодиагностика, психотерапия**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Четыре составляющих сексуальной патологии у мужчин: нейрогуморальная, психи-ческая, эрекционная, эякуляторная.
2. Основные формы сексуальных дисфункций у мужчин. Импотенция. Гипо- и анэрекция. Преждевременная эякуляция. Инволюционное снижение сексуальности.
3. Отличительные особенности и последствия нарушений сексуальности у женщин, их основные этиопатогенетические факторы.
4. Основные формы сексуальных дисфункций у женщин. Характеристика половой холодности, ее причины. Подходы к коррекции аноргазмии и фригидности. Гиперсексуальность (нимфомания). Вагинизм. Гениталгии.
5. Нарушение дифференцировки пола у мужчин и женщин.
6. Нарушение темпов пубертатного развития у мужчин и женщин.
7. Девиации психосексуального развития у мужчин и женщин;
8. Понятие сексуальной дезапдаптации. Основные формы. Причины сексуальной дез-адаптации.
9. Первичные формы сексуальных расстройств у женщин.
10. Вторичные формы сексуальных расстройств у женщин.
11. Первичные формы сексуальных расстройств у мужчин.
12. Вторичные формы сексуальных расстройств у мужчин
13. Типы супружеских пар. Сексуальная и межличностная совместимость партнеров.
14. Методы психодиагностики, психокоррекции и психотерапии сексуальных нарушений.
15. Особенности внутренней картины болезни при различных сексуальных расстройствах.

**Тема 2. Психопрофилактика сексуальных расстройств**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Первичная, вторичная и третичная психопрофилактика сексуальных расстройств.

2. Система и принципы психопрофилактики;
3. Психосексуальная гигиена.
4. Психопрофилактика сексуальной дисфункции супружеской пары.
5. Психопрофилактика сексуальной дисфункции у мужчин.
6. Психопрофилактика сексуальной дисфункции у женщин.
7. Психопрофилактика сексуальной дисгармонии супружеской пары.
8. Деонтология в клинической психологии сексуальных расстройств.

**Тема 3. Характеристика основных методов психологической коррекции сексуальной функции. Психотерапия при нарушениях сексуального здоровья**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Принципы терапии сексуальных расстройств.
2. Подходы к лечению сексуальной патологии у мужчин. Особенности их консультирования и психотерапии.
3. Подходы к лечению сексуальных расстройств у женщин, особенности их консультирования и терапии.
4. Основные группы лечебных средств при сексуальных расстройствах: витамины и адаптогены; вазоактивные препараты и ноотропы; стимуляторы; физиотерапия; массаж; рефлексотерапия; психологические средства.
5. Место гормонотерапии, показания и противопоказания.
6. Место общепсихотерапевтических методов и показания для их выбора.
7. Специальные методы психотерапии.
8. Сексотерапия по У. Мастерсу и В. Джонсон.
9. Коррекция сексуально-поведенческой дезадаптации.
10. Когнитивно-бихевиоральная терапия сексуальных расстройств.
11. Стратегии и этапы психотерапии и психокоррекции аномального сексуального поведения.

**Тема 4. Итоговое занятие по 2 Модулю.**
**Форма текущего контроля успеваемости: устный опрос.**
**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**
*Вопросы для устного опроса:*
1. Четыре составляющих сексуальной патологии у мужчин: нейрогуморальная, психическая, эрекционная, эякуляторная.
2. Основные формы сексуальных дисфункций у мужчин. Импотенция. Гипо- и анэрекция. Преждевременная эякуляция. Инволюционное снижение сексуальности.
3. Отличительные особенности и последствия нарушений сексуальности у женщин, их основные этиопатогенетические факторы.
4. Основные формы сексуальных дисфункций у женщин. Характеристика половой холодности, ее причины. Подходы к коррекции аноргазмии и фригидности. Гиперсексуальность (нимфомания). Вагинизм. Гениталгии.
5. Нарушение дифференцировки пола у мужчин и женщин.
6. Нарушение темпов пубертатного развития у мужчин и женщин.
7. Девиации психосексуального развития у мужчин и женщин;
8. Понятие сексуальной дезадаптации. Основные формы. Причины сексуальной дезадаптации.
9. Первичные формы сексуальных расстройств у женщин.
10. Вторичные формы сексуальных расстройств у женщин.
11. Первичные формы сексуальных расстройств у мужчин.
12. Вторичные формы сексуальных расстройств у мужчин

13. Типы супружеских пар. Сексуальная и межличностная совместимость партнеров.
14. Методы психодиагностики, психокоррекции и психотерапии сексуальных нарушений.
15. Особенности внутренней картины болезни при различных сексуальных расстройствах.
16. Первичная, вторичная и третичная психопрофилактика сексуальных расстройств.
17. Система и принципы психопрофилактики;
18. Психосексуальная гигиена.
19. Психопрофилактика сексуальной дисфункции супружеской пары.
20. Психопрофилактика сексуальной дисфункции у мужчин.
21. Психопрофилактика сексуальной дисфункции у женщин.
22. Психопрофилактика сексуальной дисгармонии супружеской пары.
23. Деонтология в клинической психологии сексуальных расстройств.
24. Принципы терапии сексуальных расстройств.
25. Подходы к лечению сексуальной патологии у мужчин. Особенности их консультирования и психотерапии.
26. Подходы к лечению сексуальных расстройств у женщин, особенности их консультирования и терапии.
27. Основные группы лечебных средств при сексуальных расстройствах: витамины и адаптогены; вазоактивные препараты и ноотропы; стимуляторы; физиотерапия; массаж; рефлексотерапия; психологические средства.
28. Место гормонотерапии, показания и противопоказания.
29. Место общепсихотерапевтических методов и показания для их выбора.
30. Специальные методы психотерапии.
31. Сексотерапия по У. Мастерсу и В. Джонсон.
32. Коррекция сексуально-поведенческой дезадаптации.
33. Когнитивно-бихевиоральная терапия сексуальных расстройств.
34. Стратегии и этапы психотерапии и психокоррекции аномального сексуального поведения.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе, при контроле самостоятельной работы обучающихся**

| Форма контроля | Критерии оценивания |
|---|---|
| **устный опрос** | Оценкой "5 БАЛЛОВ" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| | Оценкой "4 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| | Оценкой "3 БАЛЛА" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого |

| | |
|---|---|
| | материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| | Оценкой "2 БАЛЛА" оценивается ответ, обнаруживающий не полное знание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; знанием некоторых основных вопросов теории, не полностью сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| | Оценкой "1 БАЛЛ" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся не раскрытием темы; не знанием основных вопросов теории, не сформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, не владением монологической речью, снижением логичности и последовательности. В ответе содержится единичные (случайные) верные высказывания и суждения. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **собеседование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, представил аргументацию, ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, проявил логику изложения материала, но не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающийся ясно изложил суть обсуждаемой темы, но не проявил достаточную логику изложения материала, не представил аргументацию, неверно ответил на вопросы участников собеседования. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающийся плохо понимает суть обсуждаемой темы, затруднен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающийся не понимает суть обсуждаемой темы, не способен логично и аргументировано участвовать в обсуждении. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; |

| | |
|---|---|
| | отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные планом для проведения семинарских (практических) занятий; невыполнение домашнего задания и аудиторных заданий |
| **тестирование** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется при условии 61-70% правильных ответов. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется при условии 51-60% правильных ответов. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется при условии 50% и меньше правильных ответов. |
| **решение ситуационных задач** | Оценка «5 БАЛЛОВ» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| | Оценка «4 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| | Оценка «3 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| | Оценка «2 БАЛЛА» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «1 БАЛЛ» выставляется если обучающимся дан не правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее |

| | |
|---|---|
| | решения отсутствует. Демонстрация практических умений с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| | Оценка «0 БАЛЛОВ» выставляется по следующим критериям: пропуск семинарского (практического) занятия; отказ студента отвечать на вопросы, предусмотренные для решения ситуационной задачи. |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. История сексологии и сексопатологии.
2. История психологии сексуальности.
3. Границы сексуальной нормы и патологии.
4. Индивидуальная норма.
5. Партнерская норма.
6. Динамика и относительность нормы и патологии.
7. Биологические факторы сексуального поведения.
8. Психосоциальные факторы сексуального поведения.
9. Стадии сексуальной реакции человека.
10. Культурно-исторический подход к пониманию причин и механизмов сексуальной патологии.
11. Факторная модель сексуального здоровья.
12. Основные параметры сексуального здоровья.
13. Критерии половых девиаций.
14. Роль когнитивных факторов в возникновении сексуальных расстройств.
15. Роль эмоциональных факторов в возникновении сексуальных расстройств.
16. Роль характера и темперамента в возникновении сексуальных расстройств.
17. Роль защитных механизмов в возникновении сексуальных расстройств.
18. Самосознание и смыслообразование при сексуальных расстройствах. Саморегуляция и опосредствование при сексуальной дисфункции.
19. Изменения личности при сексуальных расстройствах.
20. Нарушения полового развития.
21. Первичные формы сексуальных расстройств.
22. Половые девиации.
23. Сексуальные расстройства при органических поражениях головного мозга.
24. Сексуальные расстройства при алкоголизме.
25. Сексуальные расстройства при шизофрении.
26. Сексуальные расстройства при аффективных расстройствах.
27. Сексуальные расстройства при невротических расстройствах.
28. Сексуальные расстройства при специфических расстройствах личности.
29. Сексуальные расстройства при олигофрении.
30. Сексуальные расстройства при эпилепсии.
31. Четыре составляющих сексуальной патологии у мужчин: нейрогуморальная, психическая, эрекционная, эякуляторная.
32. Основные формы сексуальных дисфункций у мужчин. Импотенция. Гипо- и анэрекция. Преждевременная эякуляция. Инволюционное снижение сексуальности.
33. Отличительные особенности и последствия нарушений сексуальности у женщин, их основные этиопатогенетические факторы.
34. Основные формы сексуальных дисфункций у женщин. Характеристика половой холодности, ее причины. Подходы к коррекции аноргазмии и фригидности. Гиперсексуальность (нимфомания). Вагинизм. Гениталгии.
35. Нарушение дифференцировки пола у мужчин и женщин.
36. Нарушение темпов пубертатного развития у мужчин и женщин.

37. Девиации психосексуального развития у мужчин и женщин;
38. Понятие сексуальной дезадаптации. Основные формы. Причины сексуальной дезадаптации.
39. Первичные формы сексуальных расстройств у женщин.
40. Вторичные формы сексуальных расстройств у женщин.
41. Первичные формы сексуальных расстройств у мужчин.
42. Вторичные формы сексуальных расстройств у мужчин
43. Типы супружеских пар. Сексуальная и межличностная совместимость партнёров.
44. Методы психодиагностики, психокоррекции и психотерапии сексуальных нарушений.
45. Особенности внутренней картины болезни при различных сексуальных расстройствах.
46. Первичная, вторичная и третичная психопрофилактика сексуальных расстройств.
47. Система и принципы психопрофилактики;
48. Психосексуальная гигиена.
49. Психопрофилактика сексуальной дисфункции супружеской пары.
50. Психопрофилактика сексуальной дисфункции у мужчин.
51. Психопрофилактика сексуальной дисфункции у женщин.
52. Психопрофилактика сексуальной дисгармонии супружеской пары.
53. Деонтология в клинической психологии сексуальных расстройств.
54. Принципы терапии сексуальных расстройств.
55. Подходы к лечению сексуальной патологии у мужчин. Особенности их консультирования и психотерапии.
56. Подходы к лечению сексуальных расстройств у женщин, особенности их консультирования и терапии.
57. Основные группы лечебных средств при сексуальных расстройствах: витамины и адаптогены; вазоактивные препараты и ноотропы; стимуляторы; физиотерапия; массаж; рефлексотерапия; психологические средства.
58. Место гормонотерапии, показания и противопоказания.
59. Место общепсихотерапевтических методов и показания для их выбора.
60. Специальные методы психотерапии.
61. Сексотерапия по У. Мастерсу и В. Джонсон.
62. Коррекция сексуально-поведенческой дезадаптации.
63. Когнитивно-бихевиоральная терапия сексуальных расстройств.
64. Стратегии и этапы психотерапии и психокоррекции аномального сексуального поведения.

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится в форме тестирования. Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета. Варианты тестовых заданий формируются ИС Университета автоматически.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации:**

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле:

Рд = Ртс + Рэ/Рз

где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100-бальной шкале и может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии).
Зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. В случае получения обучающимся зачетного рейтинга менее 15 баллов результаты промежуточной аттестации признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность.

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга
- 14 баллов: количество правильных ответов ≤50%;
- 15 баллов: количество правильных ответов =51-53%;
- 16 баллов: количество правильных ответов =54-56%;
- 17 баллов: количество правильных ответов =57-59%;
- 18 баллов: количество правильных ответов =60-62%;
- 19 баллов: количество правильных ответов =63-65%;
- 20 баллов: количество правильных ответов =66-68%;
- 21 балл: количество правильных ответов =69-71%;
- 22 балла: количество правильных ответов =72-74%;
- 23 балла: количество правильных ответов =75-77%;
- 24 балла: количество правильных ответов =78-80%;
- 25 баллов: количество правильных ответов =81-83%;
- 26 баллов: количество правильных ответов =84-86%;
- 27 баллов: количество правильных ответов =87-89%;
- 28 баллов: количество правильных ответов =90-92%;
- 29 баллов: количество правильных ответов =93-96%;
- 30 баллов: количество правильных ответов =97-100%.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине оценочным материалам, используемым на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 1<br>Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий | Инд.УК1.1.<br>Осуществляет критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | **Знать:**<br>- основные источники изучения психологии сексуальных расстройств | Вопросы №: 26-32 |
| | | | **Уметь:**<br>- анализировать надежность источников информации и выбирать необходимый для решения проблемных ситуаций в психологии сексуальных расстройств | Вопросы №: 33-45 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками анализа источников информации для определения стратегии действий в помощи лицам с сексуальными расстройствами | Вопросы №: 46-49. |
| | | Инд.УК1.3.<br>Анализирует надежность источников информации и выбирает необходимый для решения проблемных ситуаций | **Знать:**<br>- основные положения клинической психологии сексуальных расстройств как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | Вопросы №: 26-32 |
| | | | **Уметь:**<br>- осуществлять критический анализ проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | Вопросы №: 33-45 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками проведения критического анализа проблемной ситуации как системы, выявляя её составляющие и связи между ними | Вопросы №: 46-49. |
| 2 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) | Инд.УК4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной | **Знать:**<br>- личностные особенности, необходимые для помощи лицам с сексуальными расстройствами | Вопросы №: 50-55 |
| | | | **Уметь:**<br>- оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного | Вопросы №: 56-60 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | задания | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками конструктивно использовать свои ресурсы и их возможности для оказания помощи лицами с сексуальными расстройствами | Вопросы №: 61-64 |
| | | Инд.УК4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда | Вопросы №: 50-55 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям | Вопросы №: 56-60 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками выстраивания гибкой профессиональной траектории | Вопросы №: 61-64 |
| 3 | УК 6<br>Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки | Инд.УК.6.1<br>Способен оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | **Знать:**<br>- личностные особенности, необходимые для помощи лицам с сексуальными расстройствами | Вопросы №: 50-55 |
| | | | **Уметь:**<br>- оценивать свои ресурсы и их возможности, конструктивно их использовать для успешного выполнения порученного задания | Вопросы №: 56-60 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками конструктивно использовать свои ресурсы и их возможности для оказания помощи лицами с сексуальными расстройствами | Вопросы №: 61-64 |
| | | Инд.УК.6.2.<br>Выстраивает план собственной деятельности и определяет способы его реализации | **Знать:**<br>- инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда | Вопросы №: 50-55 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять приоритеты профессионального роста и | Вопросы №: 56-60 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками выстраивания гибкой профессиональной траектории | Вопросы №: 61-64 |
| 4 | ПК 3<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК3.1.<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- сберегающие здоровье образовательные технологии | Вопросы №: 1-15 |
| | | | **Уметь:**<br>- разрабатывать предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни | Вопросы №: 16-20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками по разработке предложений по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни | Вопросы №: 21-25 |
| | | **Инд.ПК3.2.**<br>Разрабатывает предложения по формированию сберегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни | **Знать:**<br>- особенности психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся | Вопросы №: 1-15 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья | Вопросы №: 16-20 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыками профилактической работы с учетом | Вопросы №: 21-25 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья | |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся в рамках изучения дисциплины «Психология сексуальных расстройств»**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений, обучающихся по дисциплине в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования

- текущего фактического рейтинга обучающегося;
- бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**4.1. Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося и бонусных баллов.

Текущий фактический рейтинг (Ртф) по дисциплине (**максимально 5 баллов**) рассчитывается как среднее арифметическое значение результатов (баллов) всех контрольных точек, направленных на оценивание успешности освоения дисциплины в рамках аудиторной и внеаудиторной работы (КСР):

- текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом семинаре по дисциплине (Тк);
- рубежного контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (Рк).

По каждому семинару (практическому занятию) предусмотрено от 1 до 3х контрольных точек (входной/выходной контроль, устный ответ (доклад /с презентацией); выполнение практических заданий), за которые обучающийся получает от 0 до 5 баллов включительно. Устный ответ не является обязательной контрольной точкой на каждом занятии. Входной/выходной контроль, выполнение практических заданий – являются обязательными контрольными точками, если это предусмотрено структурой занятия.

Критерии оценивания каждой формы контроля представлены в ФОС по дисциплине. Среднее арифметическое значение результатов (баллов) рассчитывается как отношение суммы всех полученных студентом оценок (обязательных контрольных точек и более) к количеству этих оценок.

При пропуске практического занятия за обязательные контрольные точки выставляется «0» баллов. Обучающему предоставляется возможность повысить текущий рейтинг по учебной дисциплине в часы консультаций в соответствии с графиком консультаций кафедры.

**4.2. Правила формирования бонусного фактического обучающегося.**

Бонусный фактический рейтинг по дисциплине (максимальное количество баллов устанавливается по факту набранных бонусных баллов студентами данного учебного года по данному направлению специальности и не имеет конкретного максимального значения).

Бонусные баллы начисляются только при успешном выполнении учебного процесса (средний балл успеваемости выше 3,0). При среднем балле ниже данного значения бонусные баллы не начисляются.

**Бонусные баллы** определяются в диапазоне **от 0 до 5 баллов**. Критериями получения бонусных являются:

- посещение обучающимся всех практических занятий и лекций – 2 балла (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных, учебных мероприятиях различного уровня);
- результаты участия обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимой на кафедре: 1-ое место – 3 балла, 2-ое место, 3 –е место – 2 балла, участие – 1 балл.

## 19. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

## Б2.О.01(П) Научно-исследовательская (квалификационная) практика

### 1.Паспорт фонда оценочных средств

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 2**<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | **Инд.УК.2.3.**<br>Проводит мониторинг хода реализации проекта, корректирует и уточняет зоны ответственности участников проекта |
| | **Инд.УК.2.4.**<br>Публично представляет результаты проекта |
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **ОПК 1**<br>Способен организовывать научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии | **Инд.ОПК.1.1.**<br>Определяет конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии |
| | **Инд.ОПК.1.2.**<br>Планирует научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик |
| | **Инд.ОПК.1.3.**<br>Формирует комплекс психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определяет последовательность их применения |

| | |
|---|---|
| **ОПК 2**<br>Способен планировать, разрабатывать и реализовывать программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности, применять обоснованные методы оценки исследовательских и прикладных программ | **Инд.ОПК.2.1.**<br>Способен к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности |
| | **Инд.ОПК2.2.**<br>Формулирует задачи, составляет программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации |
| **ОПК 3**<br>Способен использовать научно обоснованные подходы и валидные способы количественной и качественной диагностики и оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач | **Инд.ОПК3.1.**<br>Использует теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования |
| | **Инд.ОПК3.2.**<br>Использует и анализирует информацию, необходимую для решения научных, прикладных и экспертных задач |
| | **Инд.ОПК.3.3.**<br>Делает обработку, качественный и (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования |
| **ОПК 9**<br>Способен выполнять основные функции управления психологической практикой | **Инд.ОПК.9.3.**<br>Выполняет основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения |
| | **Инд.ОПК.9.4.**<br>Применяет нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности |
| | **Инд.ОПК.9.5.**<br>Ведёт профессиональную документацию (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) |

**2.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам *(в устной форме)*

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Дисциплинарный рейтинг по практике (Рд) = **Ртф+Бб+Рз**

**Рд -** дисциплинарные рейтинг;

**Р**тф **-** текущий фактический рейтинг)

**Бб –** бонусные баллы;

**Рз -** зачетный рейтинг.

**Критерии оценивания на зачете по практике**

**11-15 баллов.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**6-10 баллов.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, в отчетной документации присутствуют негрубые ошибки и недочеты, свидетельствующие о некотором снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Положительная характеристика с места практики. Демонстрация практического навыка с небольшими ошибками, но без грубых нарушений алгоритма. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

**3-5 баллов.** Небольшие нарушения сроков сдачи отчетной документации без уважительной причины, в отчетной документации присутствуют ошибки и недочеты, свидетельствующие о снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Демонстрация практического навыка с одной/двумя грубыми ошибками. В ответе нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**0-2 балла.** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Теоретические вопросы к зачету**

1. Методология исследовательской деятельности.
2. Соотношение понятий «объект исследования» и «предмет исследования».
3. Основные принципы научного исследования.
4. Принципы объективности и детерминизма, их связь со смыслом исследовательской деятельности.
5. Практическая реализация принципов целостности и системности изучения объектов и явлений.
6. Принципы противоречивости, изменчивости и развития, их проявления в профессиональной деятельности психолога.
7. Принципы наблюдаемости и проверяемости выявляемых фактов и закономерностей.
8. Принцип предметной соотнесенности исследовательской деятельности, его связь с актуальностью проблемы исследования.
9. Основные методы эмпирических исследований.
10. Особенности организации наблюдения в связи с реализацией основных принципов исследовательской деятельности.
11. Возможности и ограничения наблюдения как метода исследовательской деятельности.
12. Особенности организации сравнения и измерения в связи с реализацией основных принципов исследовательской деятельности.

13. Возможности и ограничения сравнения и измерения как методов исследовательской деятельности.
14. Особенности организации эксперимента в связи с реализацией основных принципов исследовательской деятельности.
15. Возможности и ограничения эксперимента как метода исследовательской деятельности.
16. Основные методы теоретических исследований.
17. Фундаментальные и прикладные исследования.
18. Структурные составляющие теоретических знаний. Основные функции теоретических знаний.
19. Непосредственное взаимодействие субъекта и изучаемого объекта в рамках различных методов эмпирического исследования.
20. Варианты оформления результатов научных исследований.
21. Отличия между индивидуальной и коллективной исследовательской деятельностью.
22. Приемы и методы повышения эффективности коллективных исследований.
23. Проектная форма исследовательской деятельности.
24. Этапы проектирования предстоящих исследований.
25. Оценка эффективности планируемой научно-исследовательской работы.
26. Консультативный контакт, определение и составляющие эффективного контакта.
27. Значение невербального общения в консультировании.
28. Значение вербального общения в консультировании.
29. Активное и неактивное слушание.
30. Оценка проблем пациента: исследование проблемной ситуации, построение гипотез и формулирование проблемы.
31. Сбор психологического анамнеза.
32. Определение рабочего запроса клиента к консультанту и заключение контракта.
33. Базовые навыки психологического консультирования: перефразирование и обобщение, ободрение и успокоение.
34. Базовые навыки психологического консультирования: отражение чувств клиента и отражение собственных чувств.
35. Базовые навыки психологического консультирования: постановка вопросов и прояснение, предоставление информации, интерпретация.
36. Базовые навыки психологического консультирования: конфронтация; интеграция базовых навыков.
37. Терапевтический климат. Физические и эмоциональные компоненты терапевтического климата.
38. Конгруэнтность и безусловно положительное отношение, их значение.
39. Оценка результатов консультирования, эффективность психотерапии, и её критерии.
40. Участие в групповой психотерапии. Групповая динамика, роли, стили руководства.
41. Методики исследования нарушений восприятия.
42. Методы и методики исследования сенсомоторной сферы.
43. Патопсихологический подход к исследованию внимания.
44. Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов.
45. Практическая значимость пиктограммы, понимания переносного смысла метафор и пословиц.
46. Исследование уровня притязаний у пациентов с невротическими расстройствами.
47. Практическая значимость исследования самооценки у пациентов с невротическими расстройствами.
48. Практическое использование симптоматического опросника SCL - 90 - R.
49. Шкалы для исследования отдельных симптомов психических расстройств, их практическое значение.
50. Исследование структуры психологических защит, практическое значение.

51. Исследование копинг-поведения, практическое значение.
52. Проективные методики исследования личности, их практическое применение.
53. Стандартизированные личностные опросники, их практическое применение.
54. Структура и основы содержания заключения по результатам патопсихологического исследования.
55. Исследование мотивационно-потребностной сферы.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

Защита учебно-исследовательской работы студентов с предоставлением работы в печатном виде и в виде презентации.

**Структура учебно-исследовательской работы студента**

1. Оглавление.
2. Введение
2.1. Актуальность;
2.2. Цель исследования;
2.3. Задачи исследования;
2.4. Предмет и объект исследования;
2.5. Гипотеза (гипотезы) исследования;
2.6. Теоретическая и практическая значимость исследования.
3. Теоретический обзор информационных источников по теме учебно-исследовательской работы.
4. Экспериментальный раздел
4.1. Организация исследования
4.1.1. Выборка исследования;
4.1.2. Методы исследования.
4.2. Результаты исследования
4.2.1. Описание результатов эмпирического исследования с данными статистической обработки (если возможно);
4.2.2. Обсуждение результатов.
5. Заключение и выводы;
6. Практические рекомендации;
7. Список использованной литературы.

Объем представляемой в 10 семестре учебно-исследовательской работы студента – не менее 10 страниц печатного текста, шрифт Times New Roman, размер шрифта 14, полуторный интервал, поля: сверху и снизу – по 2 см, справа – 1,5 см, слева – 3 см. Нумерация страниц проставляется в верхней части листа, по центру.

**Примерные темы учебно-исследовательских работ:**

1. Соотношение ситуативной и личностной тревожности у больных с последствиями ОНМК.
2. Взаимосвязь показателей тревожности и агрессивности у пациентов с последствиями ОНМК.
3. Взаимосвязь показателей тревожности и агрессивности у пациентов с последствиями травматических повреждений головного мозга.
4. Личностные особенности пациентов, страдающих эпилепсией, в зависимости от длительности заболевания.
5. ВКБ и личностные особенности пациентов с дисциркуляторной энцефалопатией.
6. Самостигматизация пациентов с расстройствами шизофренического спектра в зависимости от длительности заболевания.
7. Анализ ситуативной и личностной тревожности у пациентов с эндогенными

депрессивными расстройствами различной тяжести.
8. Личностные особенности пациентов с невротическими депрессиями.
9. Патопсихологическое изучение нарушений внимания у пациентов с расстройствами шизофренического спектра.
10. Соотношение непосредственного и опосредованного запоминания у пациентов с легкой степенью дебильности.
11. Соотношение непосредственного и опосредованного запоминания у пациентов с расстройствами шизофренического спектра.
12. Патопсихологическое изучение нарушений мышления у пациентов с расстройствами шизофренического спектра.
13. Особенности формирования искусственных понятий у пациентов с легкой степенью дебильности.
14. Исследование уровня притязаний у пациентов с расстройствами личности и поведения (или невротическими расстройствами).
15. Влияние психокоррекционных занятий на уровень ситуативной тревожности.
16. Внутренняя картина болезни пациентов с последствиями ОНМК.
17. Структура копинг-поведения у пациентов с невротическими расстройствами.
18. Уровень социальной фрустрированности у пациентов с невротическими расстройствами.
19. Характер фрустрационного реагирования у пациентов с расстройствами личности и поведения (или невротическими расстройствами).
20. Внутренняя картина болезни у пациентов с расстройствами шизофренического спектра и ее динамика в процессе психообразования.
21. Структура копинг-поведения пациентов, страдающих шизофренией, в зависимости от формы заболевания.
22. Особенности защитного поведения пациентов с невротическими расстройствами.
23. Изучение уровня субъективного контроля у пациентов с эндогенными депрессиями.
24. Изучение уровня субъективного контроля у пациентов с невротическими депрессиями.
25. Взаимосвязь уровня социальной фрустрированности и показателей тревожности у пациентов с невротическими расстройствами.
26. Уровень субъективного контроля и показатели ситуативной тревожности у пациентов с последствиями ОНМК.

**Критерии оценивания презентации**

**оценкой 5 баллов** оценивается презентация, в которой: цвет фона гармонирует с цветом текста, всё отлично читается; использовано 3 цвета шрифта; все страницы выдержаны в едином стиле; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна и усиливает эффект восприятия текстовой части информации;звуковой фон соответствует единой концепции и усиливает эффект восприятия текстовой части информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание является строго научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме; информация соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены.

**оценкой 4 балла** оценивается презентация, в которой: цвет фона хорошо соответствует цвету текста, всё можно прочесть; использовано 3 цвета шрифта; 1-2 страницы имеют свой стиль оформления, отличный от общего; гиперссылки выделены и имеют разное оформление до и после посещения кадра; анимация присутствует только в тех местах, где она уместна; звуковой фон соответствует единой концепции и привлекает

внимание зрителей в нужных местах именно к информации; размер шрифта оптимальный; все ссылки работают; содержание в целом является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту; орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют; наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация в целом соответствует теме презентации, является актуальной и современной; ключевые слова в тексте выделены.

**оценкой 3 балла** оценивается презентация, в которой: цвет фона плохо соответствует цвету текста; использовано более 4 цветов шрифта; некоторые страницы имеют свой стиль оформления; гиперссылки выделены, анимация дозирована; звуковой фон не соответствует единой концепции, но не носит отвлекающий характер; размер шрифта средний (соответственно, объём информации слишком большой — кадр несколько перегружен) информацией; ссылки работают; содержание включает в себя элементы научности; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту; есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки; наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не всегда соответствует теме презентации, является актуальной, но представлена устаревшей литературой; ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

**оценкой 2 балла** оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки не выделены, анимация отсутствует (или же презентация перегружена анимацией); звуковой фон не соответствует единой концепции, носит отвлекающий характер; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); не работают отдельные ссылки; содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация отдаленно соответствует теме презентации, слабо подчеркнута актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены.

**оценкой 1 балл** оценивается презентация, в которой: цвет фона не соответствует цвету текста; использовано более 5 цветов шрифта; каждая страница имеет свой стиль оформления; гиперссылки и анимация отсутствуют; звуковой фон отсутствует; слишком мелкий шрифт (соответственно, объём информации слишком велик — кадр перегружен); содержание не является научным; иллюстрации (графические, музыкальные, видео) отсутствуют; много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок; наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами; информация не соответствует теме презентации, отсутствует актуальность, научные источники устаревшие; ключевые слова в тексте не выделены.

**оценкой 0 баллов** оценивается отсутствие выполненного задания (презентации) в установленный срок.

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 2<br>Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла | Инд.УК2.3.<br>Проводит мониторинг хода реализации проекта, корректирует и уточняет зоны ответственности участников проекта | **Знать:**<br>- как проводить мониторинг хода реализации проекта, корректировать и уточнять зоны ответственности участников проекта при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить мониторинг хода реализации проекта, корректировать и уточнять зоны ответственности участников проекта при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить мониторинг хода реализации проекта, корректировать и уточнять зоны ответственности участников проекта при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- проведения мониторинга хода реализации проекта, корректировки и уточнения зоны ответственности участников проекта при научно-исследовательской работе | отчет по практике;<br>представление дневника практики<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.УК2.4. Публично представляет результаты проекта | **Знать:**<br>- как публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1- |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | отчет по практике;<br>представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| 2 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК.4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- как публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.УК.4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- как публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим публично представлять результаты проекта при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| 3 | ОПК 1<br>Способен организовывать научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии | Инд.ОПК1.1.<br>Определяет конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии | **Знать:**<br>- как определять конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- определять конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим определять конкретные цели научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:** | отчет по |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - определения конкретных целей научного исследования в связи с лечебно-диагностическими, восстановительно-реабилитационными или профилактическими задачами на основе современной методологии при научно-исследовательской работе | практике; представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК1.2. Планирует научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик | **Знать:** - как планировать научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:** - планировать научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:** - навыком, позволяющим планировать научное исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:** - планирования научного исследования с учетом нозологических, синдромальных, и индивидуально-психологических характеристик при научно-исследовательской работе | отчет по практике; представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК1.3. Формирует комплекс психодиагностических | **Знать:** - как формировать комплекс психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определять | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | методов и методик, адекватных цели исследования, определяет последовательность их применения | последовательность их применения при научно-исследовательской работе | |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать комплекс психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определять последовательность их применения при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим формировать комплекс психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определять последовательность их применения при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- формирования комплекса психодиагностических методов и методик, адекватных цели исследования, определения последовательности их применения при научно-исследовательской работе | отчет по практике; представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| 4 | ОПК 2<br>Способен планировать, разрабатывать и реализовывать программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности, применять обоснованные методы оценки | Инд.ОПК2.1. Способен к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- свои способности к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять свои способности к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:** | собеседовани |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | исследовательских и прикладных программ | | - навыком, позволяющим применять свои способности к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | е по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- применения своих способностей к разработке и реализации программы научного исследования для решения теоретических и практических задач в сфере профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | отчет по практике; представлени е дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК2.2.<br>Формулирует задачи, составляет программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации | **Знать:**<br>- как формулировать задачи, составлять программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации при научно-и | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- формулировать задачи, составлять программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития, структуры первичных и вторичных нарушений, факторов дезадаптации | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим формулировать задачи, составлять программы психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития при научно-исследовательской работе | собеседовани е по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:** | отчет по |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | - формулирования задач, составления программ психодиагностического исследования пациентов с целью определения типа дизонтогенеза, факторов риска аномалий психического развития при научно-исследовательской работе | практике; представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| 5 | ОПК 3<br>Способен использовать научно обоснованные подходы и валидные способы количественной и качественной диагностики и оценки для решения научных, прикладных и экспертных задач | Инд.ОПК3.1.<br>Использует теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования | **Знать:**<br>- как использовать теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим использовать теоретические и методологические принципы клинической психологии, практику применения методов и методик психологического исследования при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- использования теоретических и методологических принципов клинической психологии, практики применения методов и методик психологического исследования при научно-исследовательской работе | отчет по практике;<br>представление дневника практики<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК3.2.<br>Использует и анализирует информацию, необходимую | **Знать:**<br>- как использовать и анализировать информацию, необходимую для решения научных, прикладных и | собеседование;<br>устный опрос |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | для решения научных, прикладных и экспертных задач | экспертных задач при научно-исследовательской работе | вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- использовать и анализировать информацию, необходимую для решения научных, прикладных и экспертных задач при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим использовать и анализировать информацию, необходимую для решения научных, прикладных и экспертных задач при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- использования и анализа информации, необходимой для решения научных, прикладных и экспертных задач при научно-исследовательской работе | отчет по практике;<br>представление дневника практики<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК.3.3.<br>Делает обработку, качественный и (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования | **Знать:**<br>- как делать обработку, качественный и (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- делать обработку, качественный и (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим делать обработку, качественный и | собеседование по |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | (или) количественный анализ результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования при научно-исследовательской работе | полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- обработки, качественного и (или) количественного анализа результатов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования при научно-исследовательской работе | отчет по практике; представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |
| 6 | ОПК 9<br>Способен выполнять основные функции управления психологической практикой | Инд.ОПК9.3.<br>Выполняет основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения | **Знать:**<br>- как выполнять основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения | собеседование; устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- выполнять основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения при научно-исследовательской работе | собеседование; устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим выполнять основные функции управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- выполнения основных функций управления психологической практикой, учитывая особенности педагогической деятельности и сферы здравоохранения при | отчет по практике; представление дневника практики |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | научно-исследовательской работе | вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК9.4.<br>Применяет нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности | **Знать:**<br>- как применять нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- применять нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим применять нормативные правовые акты, касающиеся организации и осуществления профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- применения нормативных правовых актов, касающихся организации и осуществления профессиональной деятельности при научно-исследовательской работе | отчет по практике;<br>представление дневника практики<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | Инд.ОПК9.5.<br>Ведёт профессиональную документацию (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) | **Знать:**<br>- как вести профессиональную документацию (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) | собеседование;<br>устный опрос<br>вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- вести профессиональную документацию (планы работы, | собеседование; |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) при научно-исследовательской работе | устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим вести профессиональную документацию (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) при научно-исследовательской работе | собеседование по полученным результатам исследования вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- ведения профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы, психологические заключения и отчеты) при научно-исследовательской работе | отчет по практике; представление дневника практики вопросы 1-55, темы 1-31 |

**4.Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы на практике.**
БРС не применяется

## 20. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ
## Б2.В.01(У) Педагогическая практика

**1.Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по практике содержит типовые контрольно-оценочные материалы для контроля сформированных в процессе прохождения практики результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по данному виду практики, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности умений, навыков и практического опыта по каждой компетенции, установленной в программе практики.

В результате прохождения практики у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| **УК 4**<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | **Инд.УК4.1.**<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования |
| | **Инд.УК4.2.**<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные |
| **УК 5**<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | **Инд.УК5.2.**<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры |
| | **Инд.УК5.3.**<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач |
| **ПК 1**<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК1.2.**<br>Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися |
| | **Инд.ПК1.3.**<br>Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в |

| | |
|---|---|
| | том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| **ПК 2**<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Инд.ПК.2.1.**<br>Разрабатывает и реализует планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации |
| | **Инд.ПК.2.2.**<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся |
| | **Инд.ПК2.3.**<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей |
| **ПК 3**<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Инд.ПК.3.1.**<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |
| | **Инд.ПК.3.3.**<br>Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации |

**2.Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по практике в форме зачета проводится по зачетным билетам *(в устной форме)*

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

*(Расчет дисциплинарного рейтинга по практике осуществляется следующим образом:*

*Рд=Рт+Рб+Рз,*

***Рб -** бонусный фактический рейтинг ;*

***Рд*** *- дисциплинарные рейтинг;*
***Рз*** *- зачетный рейтинг;*
***Рт*** *- текущий фактический рейтинг)*

*Образец критериев, применяемых для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения зачетного рейтинга.*

**Критерии оценивания на зачете по практике**

**11-15 баллов.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, вся документация оформлена в соответствие с требованиями, положительная характеристика с места практики. Продемонстрировал высокую активность в ходе практики. На зачете демонстрирует хорошее владение практическими навыками. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**6-10 баллов.** При отсутствии нарушения сроков сдачи отчетной документации, в отчетной документации присутствуют негрубые ошибки и недочеты, свидетельствующие о некотором снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Положительная характеристика с места практики. Демонстрация практического навыка с небольшими ошибками, но без грубых нарушений алгоритма. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

**3-5 баллов.** Небольшие нарушения сроков сдачи отчетной документации без уважительной причины, в отчетной документации присутствуют ошибки и недочеты, свидетельствующие о снижении уровня профессионализма выполнения заданий. Демонстрация практического навыка с одной/двумя грубыми ошибками. В ответе нарушения в последовательности изложения. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

**0-2 балла.** Документация оформлена с серьезными замечаниями. Отсутствует положительная характеристика с места работы. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Теоретические вопросы к зачету**

1. Методология исследовательской деятельности.
2. Соотношение понятий «объект исследования» и «предмет исследования».
3. Основные принципы научного исследования.
4. Принципы объективности и детерминизма, их связь со смыслом исследовательской деятельности.
5. Практическая реализация принципов целостности и системности изучения объектов и явлений.
6. Принципы противоречивости, изменчивости и развития, их проявления в профессиональной деятельности психолога.
7. Принципы наблюдаемости и проверяемости выявляемых фактов и закономерностей.

8. Принцип предметной соотнесенности исследовательской деятельности, его связь с актуальностью проблемы исследования.
9. Основные методы эмпирических исследований.
10. Особенности организации наблюдения в связи с реализацией основных принципов исследовательской деятельности.
11. Возможности и ограничения наблюдения как метода исследовательской деятельности.
12. Особенности организации сравнения и измерения в связи с реализацией основных принципов исследовательской деятельности.
13. Возможности и ограничения сравнения и измерения как методов исследовательской деятельности.
14. Особенности организации эксперимента в связи с реализацией основных принципов исследовательской деятельности.
15. Возможности и ограничения эксперимента как метода исследовательской деятельности.
16. Основные методы теоретических исследований.
17. Фундаментальные и прикладные исследования.
18. Структурные составляющие теоретических знаний. Основные функции теоретических знаний.
19. Непосредственное взаимодействие субъекта и изучаемого объекта в рамках различных методов эмпирического исследования.
20. Варианты оформления результатов научных исследований.
21. Отличия между индивидуальной и коллективной исследовательской деятельностью. Приемы и методы повышения эффективности коллективных исследований.
22. Проектная форма исследовательской деятельности.
23. Этапы проектирования предстоящих исследований.
24. Оценка эффективности планируемой научно-исследовательской работы.
25. Консультативный контакт, определение и составляющие эффективного контакта.
26. Значение невербального общения в консультировании.
27. Значение вербального общения в консультировании.
28. Активное и неактивное слушание.
29. Оценка проблем пациента: исследование проблемной ситуации, построение гипотез и формулирование проблемы.
30. Сбор психологического анамнеза.
31. Определение рабочего запроса клиента к консультанту и заключение контракта.
32. Базовые навыки психологического консультирования: перефразирование и обобщение, ободрение и успокоение.
33. Базовые навыки психологического консультирования: отражение чувств клиента и отражение собственных чувств.
34. Базовые навыки психологического консультирования: постановка вопросов и прояснение, предоставление информации, интерпретация.
35. Базовые навыки психологического консультирования: конфронтация; интеграция базовых навыков.
36. Терапевтический климат. Физические и эмоциональные компоненты терапевтического климата.
37. Конгруэнтность и безусловно положительное отношение, их значение.
38. Оценка результатов консультирования, эффективность психотерапии, и её критерии.
39. Участие в групповой психотерапии. Групповая динамика, роли, стили руководства.
40. Методики исследования нарушений восприятия.
41. Методы и методики исследования сенсомоторной сферы.
42. Патопсихологический подход к исследованию внимания.
43. Методики для исследования уровня и течения мыслительных процессов.

44. Практическая значимость пиктограммы, понимания переносного смысла метафор и пословиц.
45. Исследование уровня притязаний у пациентов с невротическими расстройствами.
46. Практическая значимость исследования самооценки у пациентов с невротическими расстройствами.
47. Практическое использование симптоматического опросника SCL - 90 - R.
48. Шкалы для исследования отдельных симптомов психических расстройств, их практическое значение.
49. Исследование структуры психологических защит, практическое значение.
50. Исследование копинг-поведения, практическое значение.
51. Проективные методики исследования личности, их практическое применение.
52. Стандартизированные личностные опросники, их практическое применение.
53. Структура и основы содержания заключения по результатам патопсихологического исследования.
54. Исследование мотивационно-потребностной сферы.

**Практические задания для проверки сформированных умений, навыков, приобретенного практического опыта**

1. Составьте аннотацию на предлагаемую педагогом статью.
2. Составьте развёрнутый план рецензии на предлагаемые педагогом тезисы.
3. Изучите и сделайте краткий письменный анализ содержания предлагаемой педагогом статьи (проблема, цель, основные положения, вывод).
4. Изучите предложенную научную статью, назовите и проанализируйте использованные автором теоретические методы.
5. Разработка плана-проспекта научно-психологического исследования.
6. Составление плана исследовательской работы и календарного плана ее выполнения.
7. Проанализировать достоверность и надёжность предложенного педагогом источника информации.
8. Сформулировать и обосновать критерии оценки учебного исследовательского проекта в области клинической психологии.
9. Сделать выводы по предлагаемому педагогом параграфу научной работы.
10. Сформулировать научную проблему и цель к предлагаемой педагогом теме научного исследования.
11. Сформулировать научную гипотезу к предлагаемой педагогом теме научного исследования.
12. Сформулировать объект и предмет предлагаемой педагогом темы научного исследования.
13. Сформулировать характеристику метода наблюдения. Что определяет как достоинство, так и недостатки метода наблюдения при проведении психодиагностического исследования в соответствии с исследовательскими задачами?
14. Сформулировать роль эксперимента при проведении научно-исследовательской работы.
15. Сформулировать понятие независимой и зависимой переменной в эксперименте.
16. Сформулировать проблемы, возникающие у исследователя при проведении беседы.
17. Сформулировать понятие стандартизированного теста и его роли в исследовании.
18. Сформулировать цель и задачи предлагаемой педагогом темы научного исследования.
19. Сформулировать особенности оформления результатов каждого из этапов научно-исследовательской работы в письменном и электронном видах.
20. Сформулировать основные требования к докладу и выступлению на защите.

21. Проанализируйте содержание статьи, учитывая требования к языку, стилю и логике написания научной работы, содержательные и временные требования (статья предлагается педагогом).
22. Дайте характеристику этапов проведенного исследования.

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

| № | Проверяемая компетенция | Индикатор | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство |
|---|---|---|---|---|
| 1 | УК 4<br>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия | Инд.УК.4.1.<br>Способен применять технологии искусственного интеллекта в соответствии с потребностями профессиональной деятельности, обмениваться информацией и вырабатывать единую стратегию взаимодействия, в результате цифровизации образования | **Знать:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос вопросы 1-55, темы 1-31 |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разработки рекомендаций родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | Инд.УК.4.2.<br>Демонстрирует результаты академической и профессиональной деятельности на официальных мероприятиях, включая международные | **Знать:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разработки рекомендаций родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| 2 | УК 5<br>Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия | Инд.УК5.2.<br>Умеет выстраивать взаимодействие с представителями профессионального сообщества с учетом особенностей основных форм научного и религиозного сознания, деловой и общей культуры | **Знать:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Инд.УК.5.3.<br>Обеспечивает создание благоприятной межкультурной коммуникации при выполнении профессиональных задач | **Знать:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разработки рекомендаций родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | |
| 3 | ПК 1<br>Способен проводить психологическое консультирование субъектов образовательного процесса, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных | Инд.ПК.1.2.<br>Консультирует администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития обучающихся, в том числе по проблемам взаимоотношений с обучающимися | **Знать:**<br>- как консультировать администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- консультировать администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1- |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | | | 22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим консультировать администрацию образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития в педагогической практике | собеседование по полученным результатам исследования<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- консультирования администрации образовательной организации, педагогов, преподавателей, родителей (законных представителей) по психологическим проблемам обучения, воспитания и развития в педагогической практике | отчет по практике;<br>представление дневника практики<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | Инд.ПК.1.3.<br>Проводит консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и | **Знать:**<br>- как проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | социальной адаптации | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить консультирование обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам в педагогической практике | собеседование по полученным результатам исследования<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- проведения консультирования обучающихся по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам в педагогической практике | отчет по практике;<br>представление дневника практики<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| 4 | ПК 2<br>Способен проводить коррекционно - развивающую работу с детьми и обучающимися, в том числе работу по восстановлению и реабилитации | Инд.ПК.2.1.<br>Разрабатывает и реализует планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации | **Знать:**<br>- как разработать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в педагогической практике | устный опрос<br>ВОПРОСЫ 1-55,<br>ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать и реализовать планы по проведению коррекционно- развивающих занятий для | собеседование по полученным |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в педагогической практике | результатам исследования ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разработки и реализации планов по проведению коррекционно- развивающих занятий для детей и обучающихся, том числе работу по восстановлению и реабилитации в педагогической практике | отчет по практике; представление дневника практики ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | Инд.ПК.2.2.<br>Формирует и реализует планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся | **Знать:**<br>- как формировать и реализовать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в педагогической практике | собеседование;<br>устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- формировать и реализовать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в педагогической практике | устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим формировать и реализовать планы по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в педагогической практике | собеседование по полученным результатам исследования ВОПРОСЫ |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- формирования и реализации планов по созданию образовательной среды для обучающихся с особыми образовательными потребностями, в том числе одаренных обучающихся в педагогической практике | отчет по практике; представление дневника практики ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | Инд.ПК.2.3.<br>Проектирует в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей | **Знать:**<br>- как проектируют в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в педагогической практике | собеседование; устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в педагогической практике | устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проектировать в сотрудничестве с педагогами индивидуальные образовательные маршруты для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в педагогической практике | собеседование по полученным результатам исследования ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- проектирования в сотрудничестве с педагогами индивидуальных образовательных маршрутов для детей и обучающихся, с учётом их особенностей в педагогической практике | отчет по практике; представление дневника практики ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| 5 | ПК 3<br>Способен проводить психологическую профилактику нарушений поведения и отклонений в развитии лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | Инд.ПК.3.1.<br>Проводит профилактическую работу с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как проводить профилактическую работу с учетом особенностей развития детей в педагогической практике | собеседование; устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- проводить профилактическую работу с учетом особенностей развития детей в педагогической практике | устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим проводить профилактическую работу с учетом особенностей развития детей в педагогической практике | собеседование по полученным результатам исследования ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- проведения профилактической работы с учетом особенностей развития детей в педагогической практике | отчет по практике; представлени |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | е дневника практики ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | Инд.ПК.3.3. Разрабатывает рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей и обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации | **Знать:**<br>- как разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | собеседование; устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Уметь:**<br>- разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | устный опрос ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Владеть:**<br>- навыком, позволяющим разработать рекомендации родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | собеседование по полученным результатам исследования ВОПРОСЫ 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |
| | | | **Иметь практический опыт:**<br>- разработки рекомендаций родителям (законным представителям) по вопросам психологической готовности к переходу на следующий уровень образования детей в педагогической практике | отчет по практике; представление дневника практики ВОПРОСЫ |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | 1-55, ЗАДАНИЯ 1-22 |

**4.Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы на практике.**
БРС не используется