федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ**

**«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

по направлению подготовки (специальности)

37.05.01. «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ПО СПЕЦИАЛИЗАЦИИ «ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И ПСИХОТЕРАПИЯ»

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 37.05.01. «Клиническая психология по специализации

«Патопсихологическая диагностика и психотерапия»

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 2 от «28» октября 2016

Оренбург

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:**

1. **ПК-1** готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов

**уметь:** выбрать область клинической психологии для реализации научно – исследовательской деятельности; ориентироваться в методологических подходах, типовых моделях и технологиях, используемых на современном этапе в выбранном направлении профессиональной деятельности;

проводить обзор и анализ существующей психологической литературы по исследуемой проблеме;

**владеть:** методами, техниками, методиками проведения научного исследования в выбранной области клинической психологии; формулировать рабочую концепцию исследования.

1. **ПК-2:** Умеет формулировать вопросы клинической беседы с целью получения возможно более полной информации об актуальных потребностях пациента (клиента); определять последовательность вопросов клинической беседы таким образом, чтобы оперативно выявить актуальные потребности пациента (клиента).

**Уметь:** формулировать вопросы клинической беседы с пациентом при различных психических состояниях с учетом специфики клинической картины и особенностей протекания определенного психического заболевания с целью получения возможно более полной информации об актуальных потребностях; определять последовательность вопросов клинической беседы таким образом, чтобы оперативно выявить актуальные потребности пациента.

**Владеть**: навыками ведения клинической беседы с пациентами с учетом специфики протекания и клинической картины определенного психического состояния психического заболевания с целью оперативного и корректного выявления актуальных потребностей пациента.

1. **ПК-3** способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

**уметь:** самостоятельно проводить психодиагностическое исследование с использованием клинико-психологических и экспериментально- психологических методов;

**владеть:** диагностикой психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, уровня

развития нравственного и правового сознания, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования.

1. **ПК-4:** способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях.

**Уметь**: обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациентов (клиентов); формулировать развернутое структурированное психологическое заключение по данным психодиагностического обследования пациентов (клиентов); выбирать наиболее корректные способы информирования медицинского персонала (заказчика услуг) и пациентов (клиентов) о результатах психодиагностики и возможных рекомендациях.

**Владеть**: навыками обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациентов (клиентов); навыками формулирования развернутого структурированного психологического заключения по результатам психодиагностического обследования пациентов (клиентов); навыками корректного информирования медицинского персонала (заказчика услуг) и пациентов (клиентов) о результатах психодиагностики; навыками формулирования рекомендаций для пациентов (клиентов).

1. **ПК-7:** готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

**Уметь:** квалифицированно осуществлять психологическое консультирование населения в целях профилактики и личностного развития; информировать население о факторах нарушающих психическое и физическое здоровье; формировать мотивацию на здоровый образ жизни

**Владеть**: навыками активного слушания и сопровождения в процессе психологического консультирования здоровых людей в трудных жизненных ситуациях в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья

1. **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. Научно-исследовательская работа студентов ВУЗа, ее формы и виды.

2. Научно-исследовательская работа как профессиональная деятельность: цель, задачи, содержание.

3. Наука: понятие, предпосылки возникновения, этапы развития, задачи, структура, значение и роль в жизни общества.

4. Научно-исследовательская деятельность: понятие, сущность, основные  направления.

5. Уровни методологического знания, типы и виды учебных исследований.

6. Признаки научного исследования. Научное исследование и искусство, научное исследование как искусство.

7. Специфика научных исследований в области клинической психологии.

8. Содержание учебных исследований учащихся в области клинической психологии.

9.  Сущность и характеристика познания, его виды и формы.

10.  Гносеология – наука о познании, специфика научного познания. Логика процесса исследования.

11.  Метод, методика и методология в научном исследовании.

12.  Классификация методов научного исследования.

13. Теоретические методы исследования: определения, содержание, назначение.

14.  Эмпирические методы исследования: определения, содержание, назначение.

15. Исследовательская работа студентов в учебных и внеучебных видах деятельности. Исследовательские проекты.

16. Особенности написания аннотаций, рецензий на научно-исследовательские работы.

17. Аннотация и рецензия: специфика формы научной работы (привести примеры).

18. Тезисы как форма научной работы: определение, особенности структуры и содержания (привести примеры).

19. Статья как форма научной работы: определение, особенности структуры и содержания (привести примеры).

20. Доклад как форма научной работы: определение, назначение, цели, структура, требования к содержанию и оформлению, применение (привести примеры).

21. Реферат как форма организации учебно-исследовательской деятельности студентов: определение, назначение, цели, структура, требования к содержанию и оформлению, применение (привести примеры).

22. Курсовая работа как форма организации самостоятельной работы студентов: определение, требования к структуре, содержанию и оформлению.

23. Выпускная квалификационная работа: определение, виды, требования к структуре, содержанию и оформлению.

24. Логика, структура и оформление научно-исследовательских работ студентов.

25. Работа с научной литературой: традиционный, электронный и автоматизированный виды справочно-поискового аппарата.

26. Виды каталогов, систематическая картотека статей и библиографические указатели.

27. Справочно-библиографический (справочно-поисковый) фонд библиотек: особенности работы с картотеками, каталогами, библиографическими указателями и справочным фондом.

28. Содержание и алгоритм написания научных статей и тезисов.

29. Особенности написания и требования к учебной научной работе. Курсовая работа: цель, задачи и требования к курсовой работе.

30.  Работа с электронными ресурсами, интернет как источник информационной базы данных.

31. Поисковые системы Интернета и их типы, поисковые каталоги и указатели yandex, rambler, google и др.

32. Понятие исследования, цель и задачи учебного исследования.

33. Актуальность научного исследования: содержание и логика построения.

34. Тема исследования: требования к формулировке темы педагогического исследования (привести примеры).

35. Идея и гипотеза как теоретическое ядро исследования (привести примеры).

36. Понятие «объект» и «предмет» научно-педагогического исследования (привести примеры).

**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.

**Оценочные материалы:** банк тестовых заданий.

#Метод, при котором получение информации происходит на основе вербальной (словесной) коммуникации называется

Наблюдение;

Эксперимент;

+Беседа;

Самонаблюдение;

Тест.

# К фазам психодиагностического процесса не относится:

проведение психодиагностических методик;

+беседа с родственником обследуемого;

психологический анализ;

психическая переработка психодиагноста;

обработка полученных результатов.

# Психологический анамнез жизни включает …

перенесенные в прошлом заболевания и реакция на них;

профессиональный путь и деятельность, удовлетворенность ими;

отношения с непосредственным окружением вне семьи;

наиболее тяжелые события прошлой жизни и реакция на них;

+все вышеперечисленные.

# К способам сбора психологического анамнеза относятся …

свободная, непринужденная беседа с больным, итоги которой впоследствии оформляются в виде неформализованной текстуальной записи.

формализованная карта-схема, которая вручается больному.

формализованная карта-схема, которую заполняет сам психолог во время беседы с больным.

свободная непринужденная беседа с больным с последующим заполнением формализованной карты и одновременно с нею краткой текстуальной записью для истории болезни

+все вышеперечисленные.

# Наилучшим способом сбора психологического анамнеза считается …

свободная, непринужденная беседа с больным, итоги которой впоследствии оформляются в виде неформализованной текстуальной запись;

формализованная карта – схема, которая вручается больному;

формализованная карта-схема, которую заполняет сам психолог во время беседы с больным;

+свободная непринужденная беседа с больным с последующим заполнением формализованной карты и одновременно с нею краткой текстуальной записью для истории болезни;

Самостоятельное описание пациентом особенностей своей жизни.

# Оптимальное время первичной беседы с пациентом составляет:

Не более 30 минут;

+Примерно один час;

Не менее полутора часов;

Около двух-трех часов;

Сколько необходимо для сбора информации.

# Основными методами в патопсихологии являются:

экспериментальный метод;

расспрос и наблюдение;

биографический метод;

проективные методы;

+верно 1,2.

# Принцип построения патопсихологического эксперимента –

+направленность на качественный анализ психической деятельности больных;

стандартизация условий исследования, ограничение времени;

наличие специального оборудования;

направленность на количественный анализ психической деятельности больных;

максимальный объем информации за наименьшее время.

# В проведении патопсихологического исследования можно различить несколько этапов. первым осуществляется:

+формулировка клинической задачи;

знакомство с материалами истории болезни;

разработка предварительного плана исследования;

беседа с обследуемым;

проведение клинико-лабораторных методов.

# С помощью какого метода становится возможным познание причин и закономерностей развития и исчезновения явления, то есть его сущности –

расспрос;

метод свободных ассоциаций;

+эксперимент;

наблюдение;

моделирование.

# В каком пункте верно описана цель использования психологического тестирования в клинической работе:

Для выбора вида психотерапии;

Для выбора типа лекарственного препарата и его дозы;

Для построения прогноза;

+Для диагностических целей.

# «Консультация» как один из крайних вариантов психодиагностической ситуации означает…

принудительное участие, самостоятельный выбор дальнейшего жизненного поведения;

принудительное участие, вариант поведения после обследования навязан;

добровольное участие в обследовании, вариант дальнейшего поведения навязан;

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

# Целью психодиагностики является:

+установление индивидуальной степени выраженности психических свойств и их интраиндивидуальных взаимосвязей, определяющих своеобразие личности;

изучение функционирования и развития психики;

изучение поведения человека;

изучение личности человека;

изучение прогноза болезни.

#Активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий для установления психологического факта называется

контент-анализом;

анализом продуктов деятельности;

беседой;

+экспериментом;

наблюдением.

# К фазам психодиагностического процесса не относится …

ситуация предъявления требований;

процесс восприятия испытуемого;

процессы наблюдения психодиагноста;

+сбор анамнеза жизни.

# Метод, предназначенный для диагностики концентрации и переключаемости внимания:

+пробы Бурдона;

+корректурная проба;

+кольца Ландольта;

10-слов Лурия.

# При каком варианте астении кривая истощаемости по методике «таблицы Шульте» характеризуется высоким начальным уровнем, резким его спадом и тенденцией к возврату к исходным показателям:

+гиперстенический вариант;

гипостенический вариант;

астенический вариант;

гипербалический вариант.

# Какому заболеванию характерно выполнение метода «Пиктограмма» при патопсихологическом исследовании: «Они могут образовать любую связь безотносительно к содержанию поставленной перед ними задачи. Условность рисунка становится столь широкой и беспредметной, что он не отражает реального содержания слова…»

Олигофрения;

Эпилепсия;

+шизофрения;

Биполярное аффективное расстройство.

# Для проведения методики «Корректурная проба» требуется

специальные приспособления и компьютер;

+бланки, карандаш и секундомер;

присутствие родственников;

постановление суда.

\* Какие методики предназначены для исследования уровня и течения мыслительных процессов:

+понимание рассказов;

+понимание сюжетных картин;

+классификация;

+исключение лишнего;

Т.Шульте.

# Краткое, стандартизированное психологическое испытание, в результате которого делается попытка оценить тот или иной психический процесс или личность в целом, — это:

наблюдение;

эксперимент;

+тестирование;

Самонаблюдение.

# В России методику объективно-психологического об­следования душевнобольных разработал:

В.И. Яковенко;

Н.И. Баженов;

В.М. Бехтерев;

+А.Н. Бернштейн;

# Что означает в дословном переводе с греческого языка термин «диагностика»?

«способность видеть»;

«способность слышать»;

+«способность распознавать»;

«способность хранить».

\* К задачам психодиагностики относятся …

+дифференциальная диагностика;

+анализ структуры и установление степени психических нарушений;

+характеристика личности и системы ее отношений;

+оценка динамики нервно-психических нарушений и учет эффективности терапии.

# В каком из приведенных случаев наиболее целесообразны обследования типа компьютерной томографии и ядерно-магнитного резонанса:

Монополярная депрессия;

Панические атаки;

+Деменции;

Бредовые психозы.

# Ученый, который изучал выделенное Э. Крепелиным раннее слабоумие с позиций психоанализа и предложил называть это заболевание шизофренией:

А. Альцгеймер;

К. Юнг;

К. Ясперс;

+Е. Блейлер.

# Психодиагностика – это…

это область научного знания, исследующая особенности и закономерности возникновения, формирования и развития (изменения) психических процессов, психических состояний и психических свойств;

+область психологической науки, разрабатывающая методы распознавания и измерения индивидуальных и психологических особенностей личности;

раздел психологии, изучающий психические явления с точки зрения их взаимосвязи с болезнями;

это раздел медицинской психологии изучающий закономерности распада психической деятельности и свойств личности при болезнях.

# Активное вмешательство исследователя в деятельность испытуемого с целью создания условий для установления психологического факта называется:

контент-анализом;

анализом продуктов деятельности;

беседой;

+экспериментом.

\* Тестовые методики должны удовлетворять следующим принципам…

+репрезентативности;

+валидности;

+надёжности;

переводимости.

# Что верно в отношении шизофрении:

экзогенным факторам придаётся основная роль в её возникновении;

начинается только в молодом и среднем возрасте;

+снижение эмоционального уровня;

всегда приводит к шизофреническому слабоумию.

# Простая форма шизофрении характеризуется:

+апато-абулическим синдромом;

депрессией;

параноидным синдромом;

кататоническим синдромом.

# Кто из названных ученых сформулировал первую пси­хологическую теорию психических расстройств:

А. Адлер;

В.М. Бехтерев;

И.М. Сеченов;

+З. Фрейд.

# По мнению К. Ясперса, признаком психогенного заболевания является следующее, кроме:

возникновение расстройства непосредственно после действия психотравмы;

отражение психотравмы в клинических проявлениях болезни;

выздоровление после разрешения психотравмирующей ситуации;

+кататонический синдром.

# Разноплановость мышления и искажение процессов обобщения имеет место при:

эпилепсии;

депрессии;

+шизофрении;

олигофрении.

#Корсаковский синдром преимущественно имеет место при…

эпилепсии;

неврозах;

депрессиях;

+алкоголизме.

# Для больных с поражениями какой из указанных локализаций характерна речевая аспонтанность — отсутствие спонтанных высказываний и пассивно-односложная диалогическая речь?

височные поражения;

+лобный синдром;

лимбические расстройства;

дефекты мозолистого тела.

# На какую локализацию поражения указывают явления амнестической афазии:

средние отделы левой височной области;

средние отделы правой височной области;

+теменно-затылочные отделы левого полушария;

теменно-затылочные отделы правого полушария.

\* Экзогенно-органическому регистр-синдрому в клинике соответствует:

первичные атрофические процессы в головном мозге;

+церебральный атеросклероз;

+последствия черепно-мозговой травмы;

истинная эпилепсия.

# Пограничный, параноидный, диссоциированный, дезорганизованный варианты относятся к:

олигофреническому регистр-синдрому;

+шизофреническому регистр-синдрому;

органическому регистр-синдрому;

личностно-аномальному регистр-синдрому.

# Непрерывно-проградиентная форма шизофрении (без ремиссии) характерна для

+параноидного варианта шизофренического регистр-синдрома;

диссоциированного варианта шизофренического регистр-синдрома;

личностно-аномального регистр-синдрома;

дезорганизованного варианта шизофренического регистр-синдрома.

# Оптимальное время первичной беседы с пациентом составляет:

Не более 30 минут;

+Примерно один час;

Не менее полутора часов;

Около двух-трех часов.

# В каком пункте верно описана цель использования психологического тестирования в клинической работе:

Для выбора вида психотерапии;

Для выбора типа лекарственного препарата и его дозы;

Для построения прогноза;

+Для диагностических целей.

\* Основными методами в патопсихологии являются:

+экспериментальный метод;

+расспрос и наблюдение;

биографический метод;

проективные методы.

# Принцип построения патопсихологического эксперимента –

+направленность на качественный анализ психической деятельности больных;

стандартизация условий исследования, ограничение времени;

наличие специального оборудования;

направленность на количественный анализ психической деятельности больных.

# С помощью какого метода становится возможным познание причин и закономерностей развития и исчезновения явления, то есть его сущности –

расспрос;

метод свободных ассоциаций;

+эксперимент;

Наблюдение.

# В системе иерархии мозговых процессов не различают такие уровни как:

патобиологический;

+биологический;

физиологический;

нейропсихологический;

психопатологический.

# Синдром представляет собой …

нарушение психических функций;

+определённое сочетание признаков болезни, обусловленных единым патогенезом;

совокупность различных симптомов;

показатель выраженности когнитивных и эмоционально-поведенческих расстройств.

# С помощью методики «корректурная проба» выявляется:

+ концентрация и устойчивость внимания;

+объем внимания;

объем памяти;

работоспособность.

# С какой целью используются в патопсихологическом исследовании пробы на переключение:

+для суждения о подвижности психических процессов;

для оценки уровня обобщения;

для исследования памяти;

для исследования мышления.

# Методика, где используется тексты с пропущенными словами, имеет название:

методика опосредованного запоминания Леонтьева;

+методика Эббингауза;

методика Шульте;

методика Тулуз-Пьерона.

# Методика «Образование сложных аналогий» может применяться:

без учета образования испытуемого;

+при обследовании лиц со средним и высшим образованием;

при обследовании дошкольников;

при обследовании младших школьников.

\* Затруднения в установлении развития сюжета по серии рисунков свидетельствуют:

+о недостаточности уровня процессов обобщения и отвлечения;

+о замедлении процессов мышления;

об ускоренности процессов мышления;

о низкой работоспособности.

# Впервые экспериментальная психологическая лаборатория была открыта:

У. Джемсом;

Г. Эббингаузом;

+В. Вундтом;

X. Вольфом.

# Первая в мире экспериментальная лаборатория начала свою работу:

в 1850г.;

в 1868г.;

+в 1879г.;

в 1885г.

# В России методику объективно-психологического об­следования душевнобольных разработал:

В.И. Яковенко;

Н.И. Баженов;

В.М. Бехтерев;

+А.Н. Бернштейн;

Б.В. Рубинштейн.

# Сохранность продуктивной деятельности, сохранность категориального строя мышления, не грубые искажения обобщения, актуализация существенных, второстепенных, латентных признаков; соскальзывание; снижение целенаправленности и критичности мышления преимущественно характерны для

параноидного варианта шизофренического регистр-синдрома;

+диссоциированного варианта шизофренического регистр-синдрома;

пограничного варианта регистр-синдрома;

дезорганизованного варианта шизофренического регистр-синдрома.

# Аффективно-эндогенный патопсихологический симптомокомплекс в качестве основных не включает в себя:

низкую продуктивность, быструю истощаемость;

замедленный темп ассоциаций, не грубое снижение уровня обобщения;

сужение объёма устойчивости внимания;

+эгоцентризм.

# Наличие врожденного или приобретен­ного в раннем детстве общего недоразвития психики с преобладанием интеллектуальной недостаточности является общим признаком

+олигофрении;

эпилепсии;

невротических расстройств;

заболеваний личностно-аномального регистр-синдром.

# Выберите правильный порядок степеней умственной отсталости (от легкой степени к тяжелой):

имбецильность, дебильность, идиотия;

дебильность, идиотия, имбецильность;

+дебильность, имбецильность, идиотия;

идиотия, дебильность, имбецильность.

# Олигофренический патопсихологический симптомокомплекс не включает

выраженную шаблонность ассоциаций;

речевые расстройства;

некритичность;

+сохранность категориального строя мышления.

# Коммуникативная компетентность клинического психолога повышается с развитием такого качества, как:

ригидность;

агрессивность;

+способность к эмпатии;

тревожность.

# Коммуникативная компетентность клинического психолога снижается под воздействием следующих свойств:

эмпатия;

+повышенная тревожность;

уверенность поведения;

сенситивность.

# Сокращение психологической дистанции с больным допустимо:

при длительном общении с пациентом;

во взаимоотношениях с агрессивным пациентом;

+в ситуациях, когда возникает угроза жизни больного;

при наличии взаимной симпатии между врачом и больным.

# Ощущение психологического контакта дает элемент невербального общения:

+взгляд в глаза;

жест приветствия;

поворот корпуса тела и головы в сторону больного;

кивок головой.

# Кому принадлежит термин «клиническая психология»?

Кречмеру;

Жанэ;

+Уитмеру;

Фрейду.

# Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:

Мясищев;

Лебединский;

+Зейгарник;

Рубинштейн.

# Основателем нейропсихологической школы в России является:

Трауготт;

Корнилов;

Павлов;

**+**Лурия**.**

# Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих общетеоретических вопросов психологии, кроме:

анализа компонентов, входящих в состав психических процессов;

изучения соотношения развития и распада психики;

+разработки философско-психологических проблем;

установления роли личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности.

# К числу задач, решаемых с помощью методов нейропсихологической диагностики, не относится:

постановка топического диагноза;

оценка динамики психических функций;

определение причин аномального психического функционирования;

+выбор форм нейрохирургического вмешательства.

# К основным принципам патопсихологического исследования по Зейгарник относятся все указанные, кроме:

построения эксперимента по типу функциональной пробы;

+стандартизации процедуры проведения эксперимента и анализа данных;

качественного анализа хода и результатов исследования;

изучения закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования психических процессов в норме.

# Существенными характеристиками внимания являются все указанные, кроме:

устойчивость;

+разноплановость;

переключаемость;

концентрация.

# Основателем отечественной школы патопсихологии является:

Лебединский;

Лазурский;

Ананьев;

+Зейгарник.

# К типичным нарушениям мышления при шизофрении относятся все указанные, кроме:

резонерства;

разноплановости;

соскальзывания;

+склонности к детализации.

# Память может характеризоваться всеми указанными видами, кроме:

оперативной;

**+**познавательной**;**

кратковременной;

отсроченной.

#Типичными нарушениями мышления при эпилепсии являются все указанные, кроме:

замедленности;

тугоподвижности;

+актуализации малозначимых «латентных» признаков;

вязкости.

# Нарушение контроля за исполнением собственного поведения в основном связано с:

+патологией лобных долей;

повреждением глубоких структур мозга;

нарушением работы теменно-затылочных отделов;

височной патологией.

#Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:

«классификации»;

«исключения предметов»;

Сравнение понятий;

+«10 слов».

#Для исследования мышления используются все указанные методики, кроме:

+«пиктограммы»;

«исключения предметов»;

+«10 слов Лурия»;

«сравнение понятий».

# Активная жестикуляция больного чаще всего связана с:

астенизацией больного;

+высоким уровнем тревоги;

ипохондрическими переживаниями;

поведением симуляции.

# Громкая речь чаще отмечается у:

лиц астено-невротического типа;

больных с элементами навязчивостей;

больных с ипохондрическими переживаниями;

+пациентов в гипоманиакальном состоянии.

# Все следующее верно в отношении больных с дебильностью, кроме

+IQ выше 70%;

могут обучаться только в специальных школах;

могут научиться писать и читать;

можно обучить несложной профессии;

могут проживать самостоятельно.

# Симптом шизофрении, проявляющийся в отгороженности от реальности и погружении в мир внутренних переживаний:

Мутизм;

+Аутизм;

Ступор;

Ригидность.

# Такие симптомы шизофрении, как отсутствие или редукция мыслей, эмоций и форм поведения по сравнению с доболезненным уровнем, называют:

+Негативные;

Позитивные;

Активные;

Пассивные.

# Олигофрения является выражением:

парциальной психической ретардации;

+тотальной психической ретардации;

асинхронии психического развития;

регресса психических функций.

# Возврат к поведению, свойственному более ранним этапам развития - это

Атавизм;

Инфантилизм;

+Регресс;

Ретрофлексия.

# Бесплодное, бесцельное, основанное на нарушении мышления мудрствование называется:

Демагогией;

Краснобайством;

Амбивалентностью;

Мутизмом;

+Резонерством.

# Неспособность разделения главного и второстепенного с застреванием на несущественных деталях называется:

Олигофазией;

Тугоподвижностью;

Разорванностью;

+Обстоятельностью.

# Появление в речи больного не существовавших ранее слов - это

Эхолалии;

Шизофазия;

+Неологизмы;

Вербигерация.

# Заторможенность процесса мышления характеризуется всем перечисленным, кроме

замедления возникновения ассоциаций, уменьшения количества ассоциаций;

однообразия мыслей и представлений, трудности их образования;

+трудности отделения главного от второстепенного;

жалоб на утрату способности к мышлению;

ощущения ослабления умственных способностей.

# Ускорение процесса мышления характеризуется всем перечисленным, исключая

увеличение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени;

более поверхностный характер умозаключений, крайнюю отвлекаемость мышления;

+бесплодное мудрствование;

преобладание образных представлений над абстрактными идеями;

"скачку идей", вихря мыслей и представлений.

# Бредовые идеи характеризуются всем перечисленным, кроме

несоответствия действительности;

+доступности к коррекции, устранению путем убеждения;

искажения отражения действительности;

полного овладения сознанием;

невозможности исправления, несмотря на явное противоречие с действительностью.

# Психическое состояние, характеризующееся грубым нарушением отражения объективной реальности, нарушением поведения, вплоть до нелепого или опасного и грубым нарушением критики называется:

Неврозом;

+Психозом;

Деменцией;

Олигофренией;

Психопатией.

# Для какого типа психопатии (или акцентуации) характерны замкнутость, отгороженность, отсутствие потребности в общении, противоречивость и дискордантность эмоциональных реакций

истерическая психопатия;

паранойяльная психопатия;

+шизоидная психопатия;

психастения;

возбудимая психопатия.

# Разноплановость мышления и искажение процессов обобщения имеет место при:

Эпилепсии;

Депрессии;

+Шизофрении;

Олигофрении.

# Корсаковский синдром преимущественно имеет место при

Эпилепсии;

Неврозах;

Депрессиях;

+Хроническом алкоголизме.

# У ребенка раннего возраста повышенная возбудимость вегетативной нервной системы, сниженный аппетит, частые нарушения сна, пугливость, склонность к страхам. Указанное состояние следует расценить как:

задержку развития;

+невропатию;

невроз страха;

детскую шизофрению;

ранний детский аутизм.

# Синдром сверхценных идей характеризуется всем перечисленным, кроме:

наличия суждений, возникающих вследствие реальных обстоятельств на основе действительных фактов;

приобретения этими суждениями в сознании больного доминирующего места;

наличия выраженного аффективного напряжения;

"склонности" убеждений при определенных условиях с течением времени дезактуализироваться, блекнуть и исчезать;

+целиком ошибочных, неправильных умозаключений.

# Навязчивый страх (фобия) характеризуется всем перечисленным, кроме

интенсивного и непреодолимого страха, охватывающего больного;

понимания его бессмысленности, попытками справиться с ним;

наличия конкретного содержания;

+неопределенного чувства страха без понимания его, бессмысленности;

возможности быть всеохватывающим.

# Пограничный, параноидный, диссоциированный, дезорганизованный варианты относятся к

олигофреническому регистр-синдрому;

+шизофреническому регистр-синдрому;

органическому регистр-синдрому;

личностно-аномальному регистр-синдрому.

**#** Непрерывно-проградиентная форма шизофрении (без ремиссии) характерна для

+параноидного варианта шизофренического регистр-синдрома;

диссоциированного варианта шизофренического регистр-синдрома;

личностно-аномального регистр-синдрома;

дезорганизованного варианта шизофренического регистр-синдрома.

# Поведение аггравации характеризуется:

сознательным изображением симптомов отсутствующего заболевания;

преуменьшением симптомов болезни;

+преувеличением симптомов болезни;

неосознаванием симптомов болезни.

# Адаптивные механизмы, направленные на редукцию патогенного эмоционального напряжения, предохраняя от болезненных чувств и воспоминаний, а также от дальнейшего развития психологических и физиологических нарушений, называют:

копинг-механизмами;

+механизмами психологической защиты;

компенсаторными психологическими механизмами;

адаптивными психологическими реакциями.

# Эффект «плацебо» — это:

+эффективность фармакологически нейтральных «лекарственных форм»;

отсутствие ожидаемого действия лекарственного препарата;

появление противоположного ожидаемому действия лекарственного препарата;

усиление ожидаемого действия лекарственного препарата.

#Возврат на более раннюю стадию развития или к более примитивным формам поведения, мышления называют:

изоляцией;

проекцией;

замещением;

+регрессией.

# Диссимуляция — это:

сознательное изображение симптомов несуществующего заболевания;

+сознательное сокрытие симптомов болезни;

сознательное преувеличение симптомов болезни;

сознательное преуменьшение симптомов заболевания.

# Анозогнозия — это:

сознательное сокрытие симптомов болезни;

+бессознательная реакция: неосознавание болезни;

сознательное преуменьшение симптомов заболевания;

«уход в болезнь».

**Образец зачетного билета**

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 по специализации «Патопсихологическая диагностика и психотерапия»

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №\_1\_\_.

1. Вариант набора тестовых заданий в ИС.
2. Роль гетегохронии и асинхронии в нормальном и патологическом системогенезе.

Роль семьи в психологической коррекции ребенка с отклонениями в развитии.

1. Задание 5.

заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

декан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_факультета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**Таблица соответствия результатов обучения по практике и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проверяемая компетенция** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания)** |
| **1** | **ПК-1** готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов | **уметь:** аргументированно выбирать дизайн эмпирического психологического исследования; формулировать проблему и гипотезы эмпирического исследования в области клинической психологии; формулировать цели и задач эмпирического психологического исследования; обоснованно выбирать методы и методики эмпирического исследования в области клинической психологии | Практическое задание № 1-12 |
| **владеть:** навыками разработки дизайна и программы эмпирического психологического исследования;  навыками работы с информационными источниками | Практические задания  № 1-12 |
| **2** | **ПК-2** Умеет формулировать вопросы клинической беседы с целью получения возможно более полной информации об актуальных потребностях пациента (клиента); определять последовательность вопросов клинической беседы таким образом, чтобы оперативно выявить актуальные потребности пациента (клиента). | **Уметь** формулировать вопросы клинической беседы с пациентом при различных психических состояниях с учетом специфики клинической картины и особенностей протекания определенного психического заболевания с целью получения возможно более полной информации об актуальных потребностях; определять последовательность вопросов клинической беседы таким образом, чтобы оперативно выявить актуальные потребности пациента. | Практические задания  № 13-18 |
| **Владеть**: навыками ведения клинической беседы с пациентами с учетом специфики протекания и клинической картины определенного психического состояния психического заболевания с целью оперативного и корректного выявления актуальных потребностей пациента. | Практические задания  № 13-18 |
| **3** | **ПК-3** способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик | **уметь:** формулировать тему, гипотезу цели, задачи, объект, предмет научно-исследовательской работы | Практическое задание № 13-18 |
| **владеть:** навыками планирования (подбора соответствующих психологических методик) патопсихологического и нейропсихологического обследования пациентов в соответствии с конкретными задачами, этико-деонтологическими нормами, нозологическими, социально-демографическими, культуральными и индивидуально-психологическими характеристиками | Практическое задание № 13-18 |
| **4** | **ПК-4:** способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях. | **Уметь**: обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациентов (клиентов); формулировать развернутое структурированное психологическое заключение по данным психодиагностического обследования пациентов (клиентов); выбирать наиболее корректные способы информирования медицинского персонала (заказчика услуг) и пациентов (клиентов) о результатах психодиагностики и возможных рекомендациях. | Практические задания  № 18-22 |
| **Владеть**: навыками обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациентов (клиентов); навыками формулирования развернутого структурированного психологического заключения по результатам психодиагностического обследования пациентов (клиентов); навыками корректного информирования медицинского персонала (заказчика услуг) и пациентов (клиентов) о результатах психодиагностики; навыками формулирования рекомендаций для пациентов (клиентов). | Практические задания  № 18-22 |
| **5** | **ПК-7:** готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития | **Уметь:** квалифицированно осуществлять психологическое консультирование населения в целях профилактики и личностного развития; информировать население о факторах нарушающих психическое и физическое здоровье; формировать мотивацию на здоровый образ жизни | Практические задания  № 23-26 |
| **Владеть**: навыками активного слушания и сопровождения в процессе психологического консультирования здоровых людей в трудных жизненных ситуациях в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья | Практические задания  № 23-26 |

1. **Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы на практике.**

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по практике определены правила формирования:

* текущего фактического рейтинга обучающегося;
* бонусного фактического рейтинга обучающегося.

**Правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося по практике**

Текущий фактический рейтинг по практике обучающегося формируется в результате текущего контроля в ходе практики посредством проведения анализа выполнения обязательных практических навыков.

Бонусный фактический рейтинг по практике обучающегося является результатом оценки выполнения факультативных навыков в ходе практики.

Подходы к формированию текущего фактического рейтинга по практике и бонусного фактического рейтинга по практике обучающегося единые для всех видов практик и осуществляются по шкале от 1 до 70 и по шкале от 1 до 15 соответственно.

Расчет текущего фактического рейтинга по практике и бонусного фактического рейтинга по практике обучающегося осуществляется автоматически по завершении обучающимся работы над отчетом в Информационной системе Университета и доступен для преподавателя при проведении промежуточной аттестации.

Текущий фактический рейтинг по практике формируется на основании суммарного коэффициента овладения обязательными навыками (далее – суммарный коэффициент), который рассчитывается по формуле 1.

фактическое значение / плановое значение = суммарный коэффициент (1), где

фактическое значение - общее количество проделанных обучающимся обязательных манипуляций или практических действий за время практики, предусмотренных отчетом по практике;

плановое значение - общее количество запланированных обязательных для выполнения во время практики манипуляций или практических действий, предусмотренных отчетом по практике;

суммарный коэффициент- отношение фактически выполненных обучающимся и запланированных для выполненных манипуляций или практических действий в рамках программы практики.

Текущий фактический рейтинг по практике приравнивается к

* 70 баллам, если суммарный коэффициент больше 0,9 и меньше или равен 1;
* 65 баллам, если суммарный коэффициент больше 0,8 и меньше или равен 0,9;
* 60 баллам, если суммарный коэффициент больше 0,7 и меньше или равен 0,8;
* 0 баллов, если суммарный коэффициент меньше или равен 0,7.

Бонусный фактический рейтинг по практике формируется на основании бонусного коэффициента, который рассчитывается по формуле 2.

(суммарный коэффициент + количество факультативных навыков) / плановое значение (2), где

количество факультативных навыков – количество выполненных за время практики необязательных манипуляций или практических действий в рамках программы практики;

Бонусный фактический рейтинг по практике приравнивается к

* 15 баллам, если полученный бонусный коэффициент больше 2;
* 10 баллам, если полученный бонусный коэффициент больше или равен 1,5 и меньше или равен 1,9;
* 5 баллам, если полученный бонусный коэффициент больше или равен 1,1 и меньше или равен 1,4;
* 0 баллам, если полученный бонусный коэффициент меньше 1,1.

При расчете дисциплинарного рейтинга по практике в качестве текущего стандартизированного рейтинга применяется значение текущего фактического рейтинга, а в качестве бонусного стандартизированного применяется значение бонусного фактического рейтинга.

Правила перевода дисциплинарного рейтинга по практике в пятибалльную систему.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **дисциплинарный рейтинг по БРС** | **оценка по практике** | |
| дифференцированный зачет | зачет |
| 91– 100 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 71 – 89 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 65–70 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 64 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

# Лист регистрации изменений

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер  из­менения | **Номер**  **приказа** | **Текст изменения** | **Подпись** | **Дата**  **изменения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |