

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
«Патопсихология», Клиническая психология (37.05.01)**

Общая профессиональная компетенция (ОПК) – 6 (Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и не врачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК 6.1 (*знает: основные понятия, цели и структуру процесса психологического консультирования, его отличие от психотерапии; этические аспекты психологического консультирования*):

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

1. СЕНЕСТОПАТИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВСЕМ ПЕРЕЧИСЛЕННЫМ, КРОМЕ:

- а) разнообразных, крайне мучительных, тягостных ощущений в разных частях тела
- б) необычности, вычурности ощущений
- в) отсутствия констатируемых соматическими методами исследований причин
- г) частых сочетаний с ипохондрическими расстройствами
- д) восприятия искажения формы и величины своего тела.

2. К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ СИМПТОМООБРАЗОВАНИЯ ПРИ ОБМАНАХ ЧУВСТВ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- а) функциональной перегрузки анализаторов
- б) нарушений высших форм памяти
- в) собственной активности пациента, направленной на поиск сенсорной информации
- г) эмоционального «настроя» больного
- д) снижения критичности мышления.

3. УСИЛЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К ЗАПОМИНАНИЮ НЕЗАВЕРШЕННЫХ ДЕЙСТВИЙ, КАК ПРАВИЛО, СВЯЗАНО С НАРУШЕНИЕМ:

- а) логического компонента памяти
- б) динамического компонента памяти
- в) мотивационного компонента памяти

4. ЗДОРОВЫЕ ИСПЫТУЕМЫЕ В КОРРЕКТУРНОЙ ПРОБЕ ДОПУСКАЮТ:

- а) не более 10 – 15 ошибок
- б) не более 20 – 30 ошибок
- в) до 40 – 60 ошибок.

5. НАРУШЕНИЕ СЕЛЕКТИВНОСТИ ИНФОРМАЦИИ В МЫШЛЕНИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ Ю.Ф. ПОЛЯКОВ СВЯЗЫВАЕТ С:

- а) Интеллектуальной неполноценностью
- б) Нарушениями актуализации прошлого опыта
- в) Ускоренным течением мыслительных процессов
- г) Тугоподвижностью мышления.

Критерии оценки результатов тестирования:

отлично: правильные ответы на 9-10 вопросов (из 10-ти; 90-100%)

хорошо: правильные ответы на 7-8 вопросов (из 10-ти; 80-88%)

удовлетворительно правильные ответы на 5-6 вопросов (из 10-ти; 70-78%)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК 6.2*(умеет:самостоятельно анализировать, подбирать и использовать методы оказания психологической помощи, проводить психологическое консультирование с учетом нозологической, возрастной, социокультурной специфики клиента (пациента), лицам, находящимся в кризисных и других неблагоприятных ситуациях, и состояниях):*

Задача 1.Больной Т., 38 лет, выполняя задание на опосредованное запоминание для запоминания слова «соборание» выбирает рисунок кровати, отвергая лежащие рядом рисунки стола и стула, «так как кровать большей вместительности». К слову «сосед» выбирает рисунок с двумя ученическими перьями, объясняя это тем, что «хотя это неодушевленные предметы, но их два рядышком». Для запоминания слова «праздник» больной выбрал кошку, для слова «пожар» - солнце. Классифицируя предметы, больной наряду с правильно обобщенными группами объединяет карточки по признаку элементов движения, изображенных на рисунке: «кузнец двигает молотком, а ребенок двигает зубами». Лисицу больной также отнес к этой группе, отделив от остальных животных, так как «в ее изображении также есть элемент движения». Исключая предметы, выделяет в одной из задач «барабан», так как «зонт, наган и фуражка являются средствами защиты». Относительно рисунка лыжника сказал, что это «видимость движущегося одушевленного предмета в виде человека». Правильно исключая солнце, больной говорит: «Солнышко всходит ежедневно и находится на просторах независимо от масштабов его окружения, а остальное в помещении».

Квалифицируйте нарушения когнитивной сферы больного, выявившиеся в данном исследовании.

Ответы: 1) снижение уровня обобщения; 2) искажение процесса обобщения; 3) искажение процесса обобщения и нарушение целенаправленности мыслительных процессов.

Задача 2.Больной К., 35 лет, жалуется на забывчивость, утомляемость. Задания выполняет старательно, постоянно проверяет свои действия, если замечает ошибку, огорчается и тотчас исправляет ее. Следит за выражением лица экспериментатора, пытается ориентироваться в том, правильно или ошибочно выполняет задания. Кривая запоминания 10 слов: 5, 7, 9, 8, 7, ретенция – 4 слова. Ассоциации больного (при составлении пиктограммы) в меру конкретны, содержательны, воспроизвел 11 из 15, остальные 4 приблизительно верны по содержанию, но неточны. Суждения больного просты, адекватны; при небольшой организующей помощи приходит к правильным обобщениям. При выполнении мыслительных заданий много случайных, легко исправляемых ошибок. К концу исследования число таких ошибок нарастает. В корректурной пробе за 10 минут работы допускает 30 ошибок. В работе с таблицами Шульте на первую таблицу тратит 55 сек., вторую – 1 мин. 10 сек., третью – 1 мин. 14 сек., четвертую – 1 мин. 30 сек.

Охарактеризуйте состояние когнитивной сферы данного больного.

Ответ: 1) нарушения активного внимания, памяти, повышенная истощаемость психической деятельности; 2) снижение уровня обобщения, нарушения активного внимания и памяти; 3) искажение процесса обобщения.

Задача 3.Больной Г., 18 лет, образование средне-специальное. В процессе патопсихологического обследования легко вступает в контакт с экспериментатором, претенциозен, манерен, многоречив, обстоятелен. В работе с таблицами Шульте на каждую таблицу тратит в среднем 1 мин. 20 сек. Кривая работоспособности равномерная. При произвольном назывании 60 слов многократно повторяет одни и те же слова, смысловые гнезда включают более 10 слов. На выполнение данного задания уходит 28

минут. В процессе выполнения предметной классификации отмечается образование нескольких мелких, близких по содержанию групп, например, выделяются грибы съедобные и несъедобные, птицы домашние и «дикие». Кривая запоминания 5, 6, 6, 7, 7 слов, ретенция – 6 слов. Больной отказывается объединить обувь и головные уборы с одеждой. Исключение лишнего (предметный вариант) осуществляет, как правило, на основе абстрактных признаков, но, в отдельных случаях, опирается на конкретно-ситуационные признаки (например, не может выделить лишний предмет на карточке с изображением ножниц, ножа, бритвы и пера для письма, потому что «всем этим можно порезаться»).

Охарактеризуйте состояние когнитивной сфер данного больного.

Ответ: 1) снижение уровня обобщения; 2) инертность психической деятельности; 3) снижение уровня обобщения и инертность психической деятельности.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК 6.3 (*Владеет навыками: применения основных методов и техник психологического консультирования с учетом нозологической, возрастной специфики, социокультурной специфики клиента (пациента), его индивидуально-психологических особенностей и психического состояния клиента*):

Вопросы к экзамену:

1. Предмет и задачи патопсихологии
2. Практические задачи патопсихологии.
3. Принципы построения патопсихологического эксперимента.
4. Клиническая беседа в рамках психологического обследования.
5. Место патопсихологии в современной клинической психологии.
6. Взаимодействие патопсихологии и психиатрии.
7. Принципы патопсихологической диагностики.
8. Значение патопсихологии для общепсихологической теории.
9. Нарушения мышления при шизофрении.
10. Исследование истощаемости психических процессов.
11. Виды нарушений памяти и методы исследования
12. Феноменология и психологические факторы нарушений восприятия при психических расстройствах.
13. Нарушение сознания. Деперсонализация и дереализация.
14. Виды нарушений мышления и методы исследования.
15. Методики исследования нарушения умственной работоспособности
16. Характеристика нарушения психической деятельности при эпилепсии.
17. Характеристика нарушений психической деятельности при старческих психозах.
18. Понятие о патопсихологическом синдроме.
19. Проблема развития и распада психических функций.
20. Методики исследования мотивационно-личностной сферы.
21. Исследование уровня притязания при психических заболеваниях.
22. Конкретность мышления у психически больных.
23. Классификация нарушений мышления по Б.В. Зейгарник. Краткая характеристика основных видов нарушений.
24. Нарушения познавательной деятельности при шизофрении.
25. Пиктограмма как метод исследования в патопсихологии.
26. Нарушения психической деятельности при поражениях ЦНС органического генеза.
27. Вопросы дифференциальной диагностики в патопсихологии.
28. Задачи патопсихологического обследования и их отражение в заключение психолога.
29. Внутренняя картина болезни при психических заболеваниях.
30. Нарушения критичности у психически больных.

31. Экспериментальные исследования нарушений общения и эмоций при шизофрении.
32. Нарушение избирательной актуализации знаний на основе прошлого опыта у больных шизофренией. Гипотеза Ю.Ф. Полякова.
33. Психическая активность и характеристика дефекта при шизофрении.
34. Виды дизонтогенеза при психических заболеваниях.
35. Изменения мотивационной сферы. Формирование патологических потребностей и мотивов (на примере алкоголизма и нервной анорексии).
36. Психологический анализ хронического алкоголизма.
37. Психотерапия и психокоррекция при психических заболеваниях
38. Личностный дефект, психопатия и акцентуации, роль психологического исследования для дифференциальной диагностики.
39. Проективные методы исследования в патопсихологии.
40. Аффективная патология и ее верификация патопсихологическими методами.
41. Посттравматическое стрессовое расстройство.
42. Переживание утраты и острое горе.
43. Социальная поддержка психически больных, роль семьи и ближайшего окружения.
44. Возрастные особенности патопсихологического исследования в детском, юношеском, зрелом и пожилом возрасте.
45. Понятие о неврозе как о пограничном состоянии.
46. Характеристика типичных патопсихологических синдромов у больных с различными формами психического заболевания.

Профессиональная компетенция (ПК) – 2 (Способность 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 и квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 2.1 (*знает: основные концепции личности, социума в фокусе реализации психодиагностических мероприятий, направленных на профилактику и коррекцию психического и физического здоровья*):

1. Представления о соотношении распада и развития психики в отечественной патопсихологии (Л.С.Выготский, А.Р.Лурия, Б.В.Зейгарник и другие).
2. Понятие нормы в психологии и психиатрии.
3. Роль личности больного в становлении и коррекции болезненной симптоматики (В.Н.Бехтерев, С.С.Корсаков, Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьев, Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн и другие).
4. Основные положения работы Л.С.Выготского «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства».
5. Психологический анализ изменений личности при алкоголизме (Б.С.Братусь).
6. Нарушения критичности и саморегуляции у психически больных (Зейгарник Б.В., Соколова Е.Т.).
7. Современные исследования нарушений психической деятельности в зарубежной клинической психологии.
8. Современные исследования нарушений психической деятельности отечественной клинической психологии.
9. Изучение нарушений восприятия при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова.
10. Изучение нарушений мышления при шизофрении в школе Ю.Ф.Полякова.
11. Нарушения восприятия при пограничных нервно-психических расстройствах.

12. Нарушения мышления при неврозах.
13. Нарушения памяти, внимания и умственной работоспособности при неврозах.
14. Основные проявления психоорганического синдрома.
15. Сравнительный анализ психопатологической и патопсихологической классификаций нарушений восприятия, памяти, мышления. Клиническая психология – Патопсихология
16. Методы экспериментально-психологического исследования познавательных процессов.
17. Пути исследования эмоционально-волевой сферы и личности в целом.
18. Словарь психопатологических и патопсихологических терминов.

Критерии оценки вопросов компетенции на уровне «Знать»:

1. соответствие содержания реферата заявленной теме;
2. степень раскрытия темы, проблемы;
3. техническое оформление реферата: соблюдение необходимой структуры (титальный лист, оглавление, введение, главы, параграфы, заключение)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 2.2 (*умеет: прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека и его психологии при медицинском психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида*):

Ситуационная задача №1

Вы предъявили пациенту инструкцию к методике «Пиктограмма», на что он реагирует отказом, мотивируя это неумением рисовать.

Предложите вариант дополнения или уточнения инструкции, так чтобы замотивировать больного на её выполнение.

Ситуационная задача №2

Пациент, выполняя методику «Таблицы Шульте» не может найти следующее число, раздражается, настаивает, что такого числа в таблице нет.

Сформулируйте гипотезу о возможном нарушении и его механизме. Предложите вариант вмешательства.

Ситуационная задача №3

Пациент при выполнении методики «Предметная классификация» формирует следующие группы: «Посуда», «Растения», «Машины», «Животные», «Лес». В последнюю

группу он относит грибы, дерево, медведя.

Сформулируйте гипотезы о возможных нарушениях мышления и их механизмах.

Предложите варианты вмешательств с целью их верификации.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК 2.3 (*владеет навыками: использования методов психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур*):

Вопросы к экзамену:

1. Объект, предмет и задачи патопсихологии. Патопсихология и психопатология.
2. Практические задачи патопсихологии.
3. Теоретические проблемы патопсихологии.

4. Принципы построения патопсихологического эксперимента.
5. Понятия патопсихологического симптома, синдрома. Структура патопсихологического синдрома при психических заболеваниях.
6. Псевдодиагнозы при деменции и «лобном» синдроме.
7. Экспериментальные исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях.
- 16
8. Нарушения мнестической деятельности при психических заболеваниях.
9. Нарушения интеллектуальной деятельности при психических заболеваниях.
10. Нарушения мышления по Б.В. Зейгарник
11. Особенности резонерства при шизофрении, эпилепсии, диффузных органических поражениях мозга.
12. Нарушения внимания и умственной работоспособности при психических заболеваниях.
13. Нарушения сознания и самосознания при психических расстройствах
14. Нарушения речи при психических заболеваниях
15. Нарушения чувства юмора при психических расстройствах
16. Нарушения критичности при психических расстройствах
17. Нарушения социальной перцепции и общения при психических расстройствах
18. Нарушения мотивационно-личностной сферы при психических расстройствах.
19. Методы исследования нарушений мышления.
20. Методы исследования нарушений памяти.
21. Методы исследования нарушений внимания и умственной работоспособности.
22. Метод пиктограмм и его использование в диагностике нарушений памяти, мышления и мотивационно-личностной сферы.
23. Методологические проблемы исследований нарушений личности. Основные пути исследования нарушений личности.
24. Методы исследования нарушений личности в патопсихологии.
25. Нарушения мотивационно-личностной сферы при эпилепсии.
26. Нарушения мотивационно-личностной сферы при шизофрении.
27. Нарушения мотивационно-личностной сферы при диффузных органических поражениях мозга.
28. Особенности личности при психопатиях. Основные феномены и проблемы.
29. Особенности личности при невротических расстройствах.
30. Сравнительный анализ нарушений эмоционально-личностной сферы при невротических расстройствах и психопатии по Б.С. Братусю
31. Экспериментальные исследования нарушений эмоций и общения при шизофрении.
32. Исследование нарушений мышления при шизофрении в школе Ю.Ф. Полякова. Патология и творчество
33. Исследования нарушений мышления в работах школы Б.В. Зейгарник. Мотивационный компонент мышления.
34. Проблема соотношения мышления и интеллекта в патопсихологии.
35. Структура патопсихологического синдрома при шизофрении.
36. Структура патопсихологического синдрома при эпилепсии.
37. Структура патопсихологического синдрома при диффузных органических поражениях мозга.
38. Патопсихологический синдром при невротических расстройствах.
39. Патопсихологический синдром при психопатии.
40. Патопсихологический синдром при алкогольной и химической зависимостях.
41. Патопсихологический синдром при аффективных расстройствах.
42. Патопсихологический синдром при умственной отсталости.

Критерии оценки докладов:

Оценка докладов – производится по 5-бальной шкале:

«5» - доклад представлен в виде выступления без опорного материала (студент свободно излагает тему); выступление логично и имеет четкую структуру; в докладе раскрыта проблематика темы, сделаны соответствующие анализ и выводы; при подготовке к докладу использовалось не менее пяти литературных источников; студент демонстрирует не только знание представленной темы, но и ориентируется в релевантном материале; студент демонстрирует способность творчески осмысливать изложенный материал.

«4» - при выступлении студент прибегает к помощи текста; выступление логично и имеет четкую структуру; в докладе раскрыта проблематика темы, сделаны соответствующие выводы; при подготовке к докладу использовалось не менее пяти литературных источников; студент демонстрирует уверенное знание изложенного материала.

«3» - при выступлении студент прибегает к помощи текста; в структуре выступления прослеживаются методологические неточности и логические непоследовательности; тематика доклада раскрыта; при подготовке к выступлению использовалось не менее пяти литературных источников; студент демонстрирует способность ориентироваться в заявленной теме доклада.

«2» - студент демонстрирует неспособность свободно излагать тему доклада; допускает методологические и логические неточности в структуре представляемой работы; проблематика доклада раскрыта; при подготовке к выступлению использовалось менее пяти литературных источников.

«1» - студент демонстрирует неспособность свободно излагать тему («читает по бумажке»); допускает методологические неточности и логические непоследовательности в структуре представляемого доклада; тематика доклада плохо проработана; при подготовке к докладу использовалось менее пяти литературных источников; студент демонстрирует формальное знание темы доклада.

«0» - содержание доклада не соответствует заявленной теме, студент демонстрирует неспособность свободно излагать тему.

Критерии оценки знаний студентов на экзамене:

Оценка «5» - Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.

Оценка «4» - Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

Оценка «3» - Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.

Оценка «2» - Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.