

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

**Научно-исследовательская (квалификационная) работа**

специальность 37.05.01 Клиническая психология,

форма обучения очная

**Общепрофессиональная компетенция (ОПК)-3** (Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины)

- 1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК - 3.1.** (Знает теоретические основы и правила практического применения адекватных, надежных и валидных способов качественной и количественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека.):

**Примеры контрольных вопросов для индивидуального собеседования или письменной работы:**

1. Принципы построения и проведения патопсихологического
2. Нейропсихологическая характеристика детей с СДВГ. Методики исследования кинестетического праксиса, процедура проведения.
3. Предмет психодиагностики, ее функции и области применения. Понятие и виды психодиагностических категорий. Значение для клинической психологии.
4. Специфика органических поражений мозга у детей и особенности нейропсихологической диагностики в детском возрасте.
5. Методики исследования зрительно- пространственного гнозиса, процедура проведения.

- 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК – 3.2.** (Умеет применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в психиатрии, неврологии, наркологии, суицидологии, сексологии, геронтологии, в соматической медицине, при экстремальных и кризисных состояниях, при работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья, здоровыми людьми,

1) обратившимися за консультативной психологической помощью и др):

Способен применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в реабилитационной работе

#### **Ситуационная задача №1**

У пациента левосторонне игнорирование. Предложите программу реабилитации в рамках теории К. Гольдштейна.

#### **Ситуационная задача №2**

У пациента кинетическая апраксия. Предложите программу реабилитации в рамках сетевого подхода в когнитивной психологии.

#### **Ситуационная задача №3**

У пациента зрительная агнозия. Предложите программу реабилитации в рамках модулярного подхода.

#### **Критерии оценки ситуационных задач:**

0 баллов – не дано ни одного ответа по ситуационным заданиям;

1 балл – студент попытался дать ответы на ситуационные задания, ответы с существенными ошибками

2 балла – студентом даны ответы не на все ситуационные задачи, ответы содержат ошибки

3 балла – ответы даны на все ситуационные задания, ответы неполные и/или содержат ошибки

4 балла – ответы даны на все ситуационные задания с незначительными неточностями

5 баллов – даны все правильные ответы на ситуационные задания.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИОПК – 3.3.** (Владеет навыками патопсихологической, а также нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической, в том числе дифференциальной, диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических функций):

В процессе НИР студент должен самостоятельно провести нейропсихологическую диагностику с целью получения данных для клинической, в том числе дифференциальной, диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических функций.

Пример ситуационной задачи:

Больной Б., 72 года, правша, образование высшее (врач-рентгенолог). Находился на лечении с первого дня развития инсульта

**Диагноз:** гипертоническая болезнь III степени; атеросклероз коронарных и церебральных артерий; острое нарушение мозгового кровообращения по типу

тромбоэмболии в бассейне ...; хроническая ишемическая болезнь сердца; постинфарктный кардиосклероз с хронической аневризмой левого желудочка.

**Неврологический статус** при поступлении: больной в сознании, контактен, растерян; не узнает в лицо знакомых сослуживцев, узнает их лишь только по голосу; парезов нет; глубокие рефлексы  $D > S$ ; патологических знаков нет; интенция при пальце-носовой пробе  $S > D$ ; диадохокинез слева; в позе Ромберга падает влево; неуверенность при проверке глубокой чувствительности пальцев левых конечностей.

**Заключение нейрофтальмолога:** VOD = 0,5-0,6, VOS = 0,8-0,9; движения глаз — в полном объеме; зрачки  $D = S$ ; реакции вялые; глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, контуры четкие; ангиопатия сетчатки; поля зрения: почти полная левосторонняя гемианопсия с сохранением области желтого пятна (3-5% центрального зрения).

Таким образом, определяется поражение центрального нейрона зрительного пути в затылочной доле правого полушария.

**Компьютерная томография** показала обширную гиподенсную зону  $7,0 \times 6,3 \times 3,9$ , занимающую всю затылочную и медиобазальный отдел височной доли правого полушария; треугольники и затылочный рог правого бокового желудочка сдавлены; срединные структуры не смещены; над левым полушарием мозжечка киста серповидной формы  $3,5 \times 1,3$  с локальной атрофией от давления медиальных отделов левой половины чешуи затылочной кости.

**Нейропсихологический статус.** Больной контактен, ориентирован в месте нахождения и текущем времени. Речевая система не нарушена. Письмо сохранно. Чтение затруднено, преимущественно из-за левосторонней гемианопсии и дезорганизации зрения (читает не с начала строки или слова, теряет строку, абзац). Счетные операции (устно) не нарушены.

Ориентировка в пространстве палаты, отделения в остром периоде неуверенная; кабинеты специалистов на других этажах здания (в котором проработал более 10 лет) самостоятельно найти не может.

Выявлена избирательная агнозия на лица, которая проявляется при встречах с сослуживцами, при узнавании портретов (не узнал А. С. Пушкина, М. Горького, Ю. Гагарина, сотрудников на коллективной фотографии), в первые дни после инсульта не узнавал свое лицо в зеркале. Через несколько месяцев больной так описывает свое состояние: «Все воспринимается необычно и значительно темнее. В зеркале свое отражение не узнал: набор ушей, глаз, какая-то мешанина непонятная; потом ощущения прикосновений к разным частям лица перед зеркалом почти все поставили на место, но все равно картина в зеркале не та, что в остатках памяти. Первые пару месяцев не узнавал хорошо знакомых людей: родственников, коллег, которые меня навещали. Все лица почти одинаковы и как-то однородны. Любимые картины потеряли ту прелесть, что я любил: нет «покоя» в Левитане, только мазки, хотя раньше у этой картины мог долго стоять. Только через 3 месяца стал вновь видеть усмешку или грусть в складках губ Джоконды. Одновременно потерялось умение «читать» рентгенограмму. Мне ранее любой снимок говорил сам о патологии: мелкими деталями, особенностями полутонов, структурой, толщиной линий высвечивалась та или иная патология или путь к ней. Я любил эти ребусы, и в одночасье все рухнуло». При переворачивании страницы газеты или книги на 180 градусов из неправильного в правильное положение какое-то время больной продолжает видеть текст перевернутым. Предположительно в основе этого феномена лежит инертность нервных процессов в зрительной системе (персеверация в процессе зрительного восприятия).

#### **Критерии оценки ситуационных задач:**

0 баллов – не дано ни одного ответа по ситуационным заданиям;

1 балл – студент попытался дать ответы на ситуационные задания, ответы с существенными ошибками

2 балла – студентом даны ответы не на все ситуационные задачи, ответы содержат ошибки

3 балла – ответы даны на все ситуационные задания, ответы неполные и/или содержат ошибки

4 балла – ответы даны на все ситуационные задания с незначительными неточностями

5 баллов – даны все правильные ответы на ситуационные задания.

**Профессиональная компетенция (ПК)-8** (Способность выбирать, применять и сопровождать клинико-психологические технологии, позволяющие осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей)

- 1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК – 8.1.** (Знать основные элементы, правила клинического метода.):

**Примеры контрольных вопросов для индивидуального собеседования или письменной работы:**

1. Методики исследования вербально-логического мышления, процедура проведения.
2. Методики исследования нарушений мышления в патопсихологической диагностике.
3. Методики исследования динамического праксиса, процедура проведения
4. Методики исследования эмоционально-личностной сферы и самооценки в патопсихологии.
5. Методики исследования слухоречевой памяти, процедура проведения.

- 2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК – 8.2.** (Уметь применять процедуры исследования в различных областях профессиональной практики):

Способен применять процедуры исследования, используемые в диагностической и реабилитационной работе.

Примеры схем исследования, которые может использовать студент, выполняя НИРС (применительно к изучаемому случаю)

1. Схема нейропсихологического исследования импрессивной речи в системе врачебно-трудовой экспертизы.
2. Схема нейропсихологического исследования устной речи в системе врачебно-трудовой экспертизы.
3. Схема нейропсихологического исследования письменной речи в системе врачебно-трудовой экспертизы.
4. Схема нейропсихологического исследования чтения в системе врачебно-трудовой экспертизы.
5. Схема нейропсихологического исследования счета в системе врачебно-

трудовой экспертизы.

**Критерии оценки:**

0 баллов – не дано ни одного ответа по ситуационным заданиям;

1 балл – студент попытался дать ответы на ситуационные задания, ответы с существенными ошибками

2 балла – студентом даны ответы не на все ситуационные задачи, ответы содержат ошибки

3 балла – ответы даны на все ситуационные задания, ответы неполные и/или содержат ошибки

4 балла – ответы даны на все ситуационные задания с незначительными неточностями

5 баллов – даны все правильные ответы на ситуационные задания.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК – 8.3.** (Владеет клинико-психологическими технологиями, навыками разработки и реализации инновационных стратегий управления человеческими ресурсами):

В результате обработки результатов научно-исследовательской деятельности, студент должен спрогнозировать изменения и динамику уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций, с целью гармонизации психического функционирования человека, выработка рекомендаций на основе полученных результатов

Пример ситуационных задач:

1. Составить рекомендации для пациента с умеренными когнитивными нарушениями

2. Составить рекомендации для родственников пациента с грубыми когнитивными нарушениями.

**Критерии оценки:**

0 баллов – студент не смог составить рекомендации;

1 балл – студент составил рекомендации не полностью и с существенными ошибками

2 балла – студент составил рекомендации не полностью и с ошибками

3 балла – студент составил рекомендации с ошибками

4 балла – студент составил рекомендации с незначительными неточностями

5 баллов – студент составил рекомендации верно

**Профессиональная компетенция (ПК)-1** (Готовность разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов)

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК -1.1.** (Знает методы, методологию, способы организации, обработки и интерпретации исследования.):

**Примеры контрольных вопросов для индивидуального собеседования или письменной работы:**

1. Общая характеристика нейропсихологического исследования, структура заключения, принцип синдромного анализа.
2. Принципы построения нейропсихологической диагностики.
3. Клиническая беседа, общая характеристика больного в экспериментальной ситуации.
4. Исследование зрительного гнозиса
5. Исследование пространственного гнозиса \ праксиса

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК – 1.2.** (Умеет подбирать методики, формы проведения, технологии обработки, формы их интерпретации и публикации.):

Студент должен самостоятельно отобрать и применить психодиагностические методики, адекватные целям, ситуации и контингенту респондентов:

1. Подобрать методики диагностики личностных расстройств.
2. Подобрать методики диагностики при нарушениях мозгового кровообращения.
3. Подобрать методики диагностики при болезни Альцгеймера.
4. Подобрать методики диагностики при алкоголизме.
5. Подобрать методики диагностики речевых нарушений.

**Критерии оценки:**

- 0 баллов – не дано ни одного ответа по ситуационным заданиям;
- 1 балл – студент попытался дать ответы на ситуационные задания, ответы с существенными ошибками
- 2 балла – студентом даны ответы не на все ситуационные задачи, ответы содержат ошибки
- 3 балла – ответы даны на все ситуационные задания, ответы неполные и/или содержит ошибки
- 4 балла – ответы даны на все ситуационные задания с незначительными неточностями
- 5 баллов – даны все правильные ответы на ситуационные задания.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне ИПК - 1.3.**( Владеет теорией и практикой проведения, обработки, интерпретации научных исследований):

Студент должен провести работу по сбору и обработке теоретических и методических материалов, которые определяется содержанием первой, имеющей теоретический характер, части выпускной квалификационной работы, а так же провести

сбор, систематизацию и обработку практического материала, анализ полученных результатов.

### Примеры тем НИРС

1. Влияние разных патологий на эмоциональную сферу больных.
2. Афазия: особенности нарушений чтения и письма.
3. Психологические особенности пациентов с разными видами зависимости.
4. Методики психокоррекции при психосоматических расстройствах.
5. Память и сон: современные исследования.
6. Сознание. Современные взгляды и концепции. Нейросеть и сознание.

Попытки моделирования сознания.

7. Мышление: современные исследования индивидуальных особенностей мышления в психологии.
8. Зарубежные взгляды и методы изучения мышления.
9. Современные исследования нарушений мышления
10. Современные концепции интеллекта. Интеллект и его нарушения.
11. Интеллектуальные способности: этапы формирования, возрастные и гендерные различия. Методы развития интеллекта.

### **Критерии оценки освоения практических навыков при выполнении НИРС: зачтено:**

**«5» (отлично)** – соблюден график практики; выполнены все задания, отсутствие замечаний по оформлению дневника и изложению материала; выполнен весь объем научных исследований, имеется оформленная презентация, студент свободно владеет материалом, отвечает на вопросы.

**«4» (хорошо)** – соблюден график практики; выполнено 80% от общего числа заданий, несущественные замечания/отсутствие замечаний по оформлению дневника и изложению материала; выполнен весь объем научных исследований, имеется оформленная презентация с незначительными замечаниями по оформлению, студент представляет материал с частичным зачитыванием текста, отвечает не на все вопросы.

**«3» (удовлетворительно)** – соблюден график практики; выполнено 70% от общего числа заданий, имеются замечания по оформлению дневника и изложению материала, помарки, исправления; научные исследования выполнены не в полном объеме, тема раскрыта не полностью, в изложении материала имеются неточности, отсутствует подготовленная презентация, студент не владеет материалом свободно (неотрывное чтение с листа).

**не зачтено** – соблюден график практики; выполнено менее 70% от общего числа заданий, имеются грубые ошибки в изложении материала, замечания по оформлению дневника, помарки, исправления; работа не структурирована; тема не раскрыта, в изложении материала имеются грубые ошибки в определениях, классификациях, терминологии, отсутствует подготовленная презентация, студент не владеет материалом, имеет трудности в ответах на вопросы.