

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Уварова Лиана Федоровна

Должность: Ректор

Дата подписания: 11.05.2024 19:52:11

Уникальный программный ключ:

b6686bbd317ad5ad4cf9618504bc1b55d4c225d407106f8746fee51f8322643a



**Частное образовательное учреждение
высшего образования
БАЛТИЙСКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ
ИНСТИТУТ**

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

КАФЕДРА ОБЩЕЙ ПСИХОЛОГИИ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

Б1.О.25 ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ

Направление подготовки
37.03.01 Психология

Квалификация выпускника
Бакалавр

Форма обучения
очная, очно-заочная

Санкт-Петербург, 2021

Фонд оценочных средств составлен с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 37.03.01 Психология, утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 29.07.2020 г. №839, зарегистрирован в Минюсте России 21.08.2020 № 59374.

Составитель: канд. психол. наук, доц. Л.В. Осипова

Рассмотрено и утверждено на заседании кафедры
20.05.2021 г., протокол №10

Одобрено учебно-методическим советом вуза
20.05.2021 г., протокол № 6.

1. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ, ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

1.1. Компетенции и индикаторы их достижения

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
УК-1 Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач	УК-1.1 Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи УК-1.2 Рассматривает различные варианты решения задачи, оценивая их достоинства и недостатки
УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК-9.1 Знает нормативные основы прав человека, понятие, компоненты и структуру инклюзивной компетентности, особенности применения базовых дефектологических знаний в социальной и профессиональной сферах УК-9.2 Умеет планировать и осуществлять профессиональную деятельность с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью на основе базовых дефектологических знаний
ОПК-2. Способен применять методы сбора, анализа и интерпретации эмпирических данных в соответствии с поставленной задачей, оценивать достоверность эмпирических данных и обоснованность выводов научных исследований	ОПК-2.1 Знает общие характеристики методов исследования, специфику их применения и способы обработки и интерпретации результатов отдельных методик и комплекса психодиагностических техник ОПК-2.2 Умеет анализировать запросы психологической практики и подбирать соответствующий диагностический инструментарий
ПК-3 Способен организовывать психологическое сопровождение и психологическую помощь клиентам	ПК-3.1 Выявляет типичные психологические проблемы разных социальных групп клиентов ПК-3.2 Осуществляет диагностическую деятельность с учетом запросов клиентов с использованием современных образовательных технологий, включая информационные образовательные ресурсы

Текущий контроль студентов. При оценивании устного опроса и участия в дискуссии на семинаре (практическом занятии) учитываются:

- степень раскрытия содержания материала;
- изложение материала (грамотность речи, точность использования терминологии и символики, логическая последовательность изложения материала);
- знание теории изученных вопросов, сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и навыков.

Критерии оценивания студента на занятиях

Оценка	Критерии оценки
5, «отлично»	Оценка «отлично» ставится, если студент строит ответ логично в соответствии с планом, показывает максимально глубокие знания профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры.
4, «хорошо»	Оценка «хорошо» ставится, если студент строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит необходимые примеры, однако показывает некоторую непоследовательность анализа. Выводы правильны. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.
3, «удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен, план ответа соблюдается непоследовательно. Студент обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументированы. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры ограничены, либо отсутствуют.
2, «неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Студент проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны

Промежуточная аттестация студентов. При проведении промежуточной аттестации студент должен ответить на вопросы теоретического характера и практического характера.

При оценивании ответа на вопрос теоретического характера учитывается:

- теоретическое содержание не освоено, знание материала носит фрагментарный характер, наличие грубых ошибок в ответе;
- теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двух-трех недочетов;
- теоретическое содержание освоено почти полностью, допущено не более одного-двух недочетов, но обучающийся смог бы их исправить самостоятельно;
- теоретическое содержание освоено полностью, ответ построен по собственному плану.

При оценивании ответа на вопрос практического характера учитывается объем правильного решения.

Оценка знаний студента на зачете определяется его учебными достижениями в семестровый период и результатами рубежного контроля знаний и выполнением им зачетного задания.

Знания умения, навыки студента на зачете оцениваются оценками: «зачтено», «не зачтено».

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного рабочей программой дисциплины.

Оценивание студента на зачете

Оценка	Требования к знаниям и критерии выставления оценок
Не зачтено	Студент при ответе демонстрирует плохое знание значительной части основного материала дисциплины. Не информирован или слабо разбирается в проблемах и / или не в

Оценка	Требования к знаниям и критерии выставления оценок
	состоянии наметить пути их решения. Не способен к критическому анализу и оценке современных научных достижений.
Зачтено	Студент при ответе демонстрирует хорошее владение и использование знаний дисциплины, твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его. Достаточно уверенно разбирается в проблемах, но не всегда в состоянии наметить пути их решения и критически проанализировать и оценить современные научные достижения.

2. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1. (УК-1) Проанализируйте направления современной отечественной клинической психологии и исключите неправильный ответ:

- 1) нейропсихология
- 2) патопсихология
- 3) психосоматика
- 4) психология здоровья

2. (УК-1) Анализ направления клинической психологии, занимающегося изучением влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний, а также хронических соматических заболеваний на психику человека, позволяет определить его как

3. (УК-1) Система психологических воздействий, используемых для лечения нервных, психических и соматических заболеваний - это _____

4. (УК-1) Нейропсихология – это (выбрать правильный ответ):

Система психологических воздействий, используемых для лечения нервных, психических и соматических заболеваний.

1) Отрасль клинической психологии, сложившаяся на стыке психологии, неврологии, нейрохирургии и физиологии, изучающая мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений мозга.

2) Направление клинической психологии, занимающееся изучением влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний.

3) Отрасль клинической психологии, направленная на изучение закономерностей аномалий психического развития и систематизацию их психологических закономерностей в детском возрасте

5. (УК-9) Нарушение опосредованной памяти не наблюдается при:

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) корсаковском синдроме
- 4) олигофрении

6. (УК-9) Все то, что испытывает и переживает больной, его общее самочувствие, его самонаблюдение, его представления о своей болезни и ее причинах в отечественной психосоматике определяется понятием: « _____ болезни» (выбрать правильный ответ) .

- 1.переживание
- 2.внутренняя картина
- 3.отражение
- 4.отношение к

7. (УК-9) Нарушение темпа, сроков развития психики в целом и ее отдельных составных частей, а также нарушение соотношения компонентов развивающейся психики детей и подростков – это (выбрать правильный ответ):

- 1.психоз
- 2.невроз
- 3.психический дезонтогенез
- 4.психопатия

8. (УК-9) К неблагоприятным врожденным факторам аномального психического развития НЕ относится...

- 1.внутричерепная родовая травма
- 2.наследственные генетические поражения
- 3.внутриутробные инфекции
- 4.токсикозы

9. (УК-9) Галлюцинации, возникающие в результате воздействия психических травм и стрессовых ситуаций называются (выбрать правильный ответ):

- 1.психогенными
- 2.функциональными
- 3.императивными
4. псевдогаллюцинациями

10. (УК-9) Нарушения мышления, при которых суждения отражают лишь случайную сторону явления, а не существенные отношения между предметами называется _____ процессов обобщения понятий

11. (УК-9) Нарушение постоянного контроля за мыслительными действиями и коррекции ошибок –это (выбрать правильный ответ):

- 1.бред
2. нарушение критичности мышления
- 3.искажение процессов обобщения
- 4.снижение процессов обобщения

12. (УК-9) Разноплановость мышления имеет место при (выбрать правильный ответ):

- 1.эпилепсии
- 2.депрессии
- 3.шизофрении
- 4.олигофрении

13. (УК-9) Прогрессирующая амнезия имеет место при:

- 1.заболеваниях позднего возраста
- 2.олигофрении
- 3.неврозах
- 4.психопатиях

14. (УК-9) При каком психическом расстройстве имеет место снижение уровня обобщения:

- 1.шизофрения
- 2.олигофрения
- 3.посттравматическое стрессовое расстройство
- 4.депрессия

15. (УК-9) Патологическая обстоятельность в мышлении характерна для...психического расстройства:

- 1.эпилепсии
- 2.шизофрении
- 3.психопатии
- 4.посттравматического стрессового расстройства

16. (УК-9) Оценивая патопсихологические синдромы у клиента, важным выступает феномен снижения интеллектуальных способностей и умственной работоспособности, что характерно для патопсихологического синдрома (выбрать правильный ответ):

1. органического поражения ЦНС
2. шизофрении
3. патологии личности (психопатии)
4. невротических расстройств

17. (УК-9) Диагностируя невротический уровень психических расстройств, следует помнить, что одним из наиболее значимых диагностических критериев при этом является (выбрать правильный ответ):

1. дереализация
2. нескритичность к расстройствам
3. длительность расстройств
4. расстройства в сфере вегетативных, сенсомоторных и аффективных проявлений

18. (УК-9) Наблюдая кратковременное психическое расстройство, возникающее в ответ на интенсивную, внезапную психическую травму и выражающееся в концентрации сознания на травмирующих переживаниях с последующим аффективным разрядом, за которым следует общая расслабленность, безразличие и часто глубокий сон, частичная или полная амнезия, можно сделать вывод, что это _____

19. (ОПК-2) При сборе эмпирических данных можно наблюдать, что полное выпадение из памяти событий, имеющих место в определенный период, называется _____

20. (ОПК-2) Интерпретируя в процессе наблюдения расстройство восприятия с проявлением тактильных, зрительных, слуховых или каких-либо иных образов, возникающие без наличия раздражителя, можно констатировать, что это _____

21. (ПК-3) При оказании помощи при нарушениях мышления, когда в суждениях больного доминируют непосредственные представления о предметах и явлениях, а оперирование общими признаками заменяется установлением конкретных связей, можно констатировать _____ уровня обобщения понятий

22. (ПК-3) Кейс. Проанализируйте ситуацию и сделайте вывод, какое психическое заболевание имеет место в данном случае? Перечислите свидетельствующие об этом признаки.

Больной Н, 25, студент, поступил в психиатрическую больницу на обследование.

Больной жалоб не высказывает, на расспросы отвечает расплывчато, в ходе исследования иногда наблюдается адекватная улыбка, иногда неадекватный ситуации смех. Стационарирование в больницу считает недоразумением. Себя считает психически здоровым. Больной не критичен к своим действиям, суждениям. Он «принципиально» не согласен с замечаниями экспериментатора, спорит, стремясь доказать свою правоту.

Формально больному доступны мыслительные операции, однако обнаруживаются искажения операционной стороны мышления, выражающиеся в повышенной актуализации маловероятных свойств предметов. Обращает на себя внимание расплывчатость, разноплановость суждений, резонерство.

23. (ПК-3) Кейс. Проанализируйте ситуацию и сделайте вывод, Какой тип психического заболевания представлен в данном случае? Перечислите свидетельствующие об этом признаки.

Больной С., 49 лет заместитель начальника отдела НИИ, поступил в психиатрическую больницу на обследование.

Больной жалоб на умственную работоспособность не высказывает. Беседует охотно. Заметна склонность показать себя с лучшей стороны.

Вместе с тем следует отметить выраженное нарушение операционной стороны мышления. Оперирование общими признаками предметов затруднено и заменяется установлением конкретно-ситуационных связей между предметами. Умение абстрагироваться от конкретных деталей нарушено

Следует отметить выраженную утомляемость больного при умеренно интеллектуальной нагрузке (сам больной тщательно пытается скрыть утомление). Отмечаются грубые колебания внимания, которые иногда граничат с колебаниями тонауса сознания. Примером может служить отсчитывание из 200 по 13 = ...187...175...83...70...157...144...123...126...48...135...138...39...123...126...48...135...

Процесс запоминания и воспроизведения грубо не изменен. Отмечается лишь некоторая слабость воспроизведения.

24. (ПК-3) Кейс. Проанализируйте описание и сделайте вывод, какой тип невротического расстройства имеет место в данном случае?

Больная А., 25 лет обратилась с жалобами на сердцебиение, ощущение перебоев, постоянные колющие боли в области сердца, общую слабость, раздражительность, эмоциональную лабильность, временами чувство тревоги, подавленное настроение. Заболевание возникло месяц назад после длительной психической травматизации. Последний год тяжело болела мать. Она за ней ухаживала, волновалась, уставала. В это же время ухудшились отношения с мужем, они развелись. После развода появилось данное заболевание. Проводилась психотерапия. Лечение седативными препаратами. Самочувствие улучшилось, жалобы со стороны сердца исчезли.

25. (ПК-3) Кейс. Проанализируйте описанный случай и сделайте вывод, к какому типу психических нарушений можно отнести данный случай? С чем, возможно, они связаны?

Испытуемый В., 15 лет, несколько раз дублирует обучение в разных классах школы. Предположительный диагноз - олигофрения. Задача исследования: установление степени выраженности психических изменений.

Испытуемый в начале беседы вял, пассивен, характеризует себя как «заядлого хулигана». Говорит, что у него никогда ничего не получается. В ходе исследования оживляется, начинает обнаруживать адекватные эмоциональные реакции, правонарушение отрицает. Задания выполняет в достаточно быстром темпе, усваивая инструкцию с первого раза. Стараются учесть замечания экспериментатора при допущении ошибок.

Запас общих сведений достаточный. Обнаруживает хорошую ориентировку в практических ситуациях (тест Векслера). Процесс запоминания в пределах нормы: 5, 6, 8, 9, 10. через час – 9 слов. В «пиктограмме» - из 10 понятий отсрочено воспроизводит 9 и близко по смыслу – 1. способен опосредовать абстрактные понятия (печаль, развитие). По содержанию образы адекватны, по уровню – в основном конкретны. При исследовании мышления выявляется достаточно высокий уровень обобщения и абстрагирования. На последнем этапе «классификации» выделяет три основные группы: живые существа, хозяйственные принадлежности, растительные. Обнаруживает понимание причинно-следственных связей. Правильно устанавливает последовательность событий по серии сюжетных картин, составляет по ним рассказы, улавливая подтекст. Выявляется недостаточность сформированности навыков счета и письма. Испытывает затруднения в методике «кубики Коосса». Усваивает способ выполнения при оказании помощи со стороны экспериментатора. Выявляются резко выраженные нарушения распределения и переключения внимания.

26. (ПК-3) Кейс Проанализируйте текст и сделайте вывод, о чем может свидетельствовать данная картина психического состояния больного?

Больной С., 20 лет, военнослужащий поступил в психиатрическую больницу на обследование.

Больной во время обследования спокоен, вежлив. Охотно рассказывает о своих жалобах («память неважная, рассеянный»). Подробно описывает «состояния», которые отмечались во время службы в армии. Стараются подчеркнуть свою несостоятельность при усвоении материала, обращает внимание экспериментатора на «плохой сон», «трудности засыпания».

Вовремя выполнения экспериментальной работы отмечается намеренная медлительность больного. Долго обдумывает инструкции к заданиям, медленно включается в работу, как бы обдумывая план действий. Однако, после длительного периода «размышлений», выполняет работу правильно, без видимых затруднений, в соответствии с инструкцией. Обнаруживает сохранность мыслительных операций, доступность обобщения и абстрагирования (лишь испытывает затруднения при опосредовании отвлеченных понятий). Суждения последовательны, направленность мышления сохранена. Ассоциации в пиктограмме адекватны, эмоционально окрашены, в меру абстрактны; без излишней детализации и обстоятельности. О достоверности результатов проверки мнестических процессов судить не представляется возможным из-за стремления больного к преувеличению своей несостоятельности в умственной работе. Повышенной утомляемости, нарушения внимания во время исследования выявить не удалось.

27. (ПК-3) Определение характера психических расстройств у больных с психическими заболеваниями является задачей такого направления клинической психологии, как _____

28. (ПК-3) Определение уровня психического развития детей является одной из основных диагностических задач (выбрать правильный ответ):

1. психологии аномального развития
- 2.нейропсихологии
3. патопсихологии
- 4.психотерапии

29. (ПК-3) Учет нарушенных и сохранных компонентов психической деятельности, а также соотнесение психологического статуса с профессиограммой и психологическими требованиями той или иной профессии являются целями...экспертизы (выбрать правильный ответ)

1. психолого-педагогической
- 2.военно-медицинской
- 3.медико-социальной
- 4.судебно-психологической

30. (ПК-3) Основной принцип построения клинико-психологического исследования (выбрать правильный ответ):

- 1.индивидуальный подбор комплекса методик
- 2.комплексность экспериментального исследования
- 3.качественный анализ особенностей протекания психической деятельности больного
- 4.варьирование условий эксперимента

31. (ПК-3) Строго формализованное описание закономерного и устойчивого сочетания симптомов называется _____

32. (ПК-3) Топическая диагностическая задача решается в таком направлении клинической психологии, как _____

КЛЮЧИ ОТВЕТОВ

1. 4
2. Психосоматика

3. психологическая коррекция (психотерапия)
4. 2
5. 3
6. 2
7. 3
8. 1
9. 1
10. Искажение
11. 2
12. 3
13. 1
14. 2
15. 1
16. 1
17. 1
18. патологический аффект
19. амнезия
20. галлюцинации
21. снижение
22. шизофрения: неадекватность, некритичность, искажение процессов обобщения
23. эпилепсия. Конкретно-ситуативный тип мышления, колебания внимания, патологическая обстоятельность
24. Неврастения
25. ЗПР по типу педагогической запущенности
26. о симуляции
27. патопсихология
28. 1
29. 3
30. 3
31. Синдром
32. нейропсихология

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Текущий контроль студентов. Текущий контроль студентов по дисциплине проводится в соответствии с Уставом, иными локальными нормативными актами ЧОУ ВО «Балтийский Гуманитарный Институт» и является обязательной.

Текущий контроль по дисциплине проводится в форме опроса и контрольных мероприятий по оцениванию фактических результатов обучения студентов осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний (тестирование по основным понятиям, закономерностям, положениям и т.д.);
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы (работа на практических занятиях);

- результаты самостоятельной работы (работа на практических занятиях, изучение книг из списка основной и дополнительной литературы).

Активность студента на занятиях оценивается на основе выполненных студентом работ и заданий, предусмотренных данной рабочей программой дисциплины. Студент, пропустивший два занятия подряд, допускается до последующих занятий на основании допуска.

Кроме того, оценивание студента проводится на рубежном контроле по дисциплине. Оценивание студента на контрольной неделе проводится преподавателем независимо от наличия или отсутствия студента (по уважительной или неуважительной причине) на занятии. Оценка носит комплексный характер и учитывает достижения студента по основным компонентам учебного процесса за текущий период.

Оценивание студента на занятиях осуществляется с использованием балльно-рейтинговой системы. Оценка носит комплексный характер и учитывает достижения студента по основным компонентам учебного процесса за текущий период. Оценивание осуществляется по балльно-рейтинговой системе с выставлением оценок в ведомости и указанием количества пропущенных занятий.

Промежуточная аттестация студентов. Промежуточная аттестация студентов по дисциплине проводится в соответствии с Уставом, иными локальными нормативными актами ЧОУ ВО «Балтийский Гуманитарный Институт» и является обязательной.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в соответствии с учебным планом в период зачетно-экзаменационной сессии.

Студенты получают зачет по дисциплине в случае выполнения им учебного плана по дисциплине: выполнения всех заданий и мероприятий, предусмотренных программой дисциплины, в том числе и зачетного задания.

В случае наличия учебной задолженности студент отрабатывает пропущенные занятия в соответствии с требованиями, указанными в программе дисциплины.

Зачет принимает преподаватель, ведущий семинарские (практические) занятия по курсу.

Оценка знаний студента на зачете определяется его учебными достижениями в семестровый период и результатами рубежного контроля знаний и выполнением им зачетного задания.

Знания умения, навыки студента на зачете оцениваются оценками: «зачтено», «не зачтено».

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного данной рабочей программой.