

Оценочные материалы при формировании рабочих программ дисциплин (модулей)

Направление подготовки / специальность: Психология служебной деятельности
Профиль / специализация: Морально-психологическое обеспечение служебной деятельности
Дисциплина: Клиническая психология

Формируемые компетенции: ОПК-12

1. Описание показателей, критериев и шкал оценивания компетенций.

Показатели и критерии оценивания компетенций

Объект оценки	Уровни сформированности компетенций	Критерий оценивания результатов обучения
Обучающийся	Низкий уровень Пороговый уровень Повышенный уровень Высокий уровень	Уровень результатов обучения не ниже порогового

Шкалы оценивания компетенций при сдаче зачета

Достигнутый уровень результата обучения	Характеристика уровня сформированности компетенций	Шкала оценивания
Пороговый уровень	Обучающийся: - обнаружил на зачете всесторонние, систематические и глубокие знания учебно-программного материала; - допустил небольшие упущения в ответах на вопросы, существенным образом не снижающие их качество; - допустил существенное упущение в ответе на один из вопросов, которое за тем было устранено студентом с помощью уточняющих вопросов; - допустил существенное упущение в ответах на вопросы, часть из которых была устранена студентом с помощью уточняющих вопросов	Зачтено
Низкий уровень	Обучающийся: - допустил существенные упущения при ответах на все вопросы преподавателя; - обнаружил пробелы более чем 50% в знаниях основного учебно-программного материала	Не зачтено

Описание шкал оценивания

Компетенции обучающегося оценивается следующим образом:

Планируемый уровень результатов освоения	Содержание шкалы оценивания достигнутого уровня результата обучения	
	Неудовлетворительно Не зачтено	Отлично Зачтено

Знать	Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать наличие знаний при решении заданий, которые были представлены преподавателем вместе с образцом их решения.	Обучающийся способен самостоятельно продемонстрировать наличие знаний при решении заданий, которые были представлены преподавателем вместе с образцом их решения.	Обучающийся демонстрирует способность к самостоятельному применению знаний при решении заданий, аналогичных тем, которые представлял преподаватель, и при его консультативной поддержке в части современных проблем.	Обучающийся демонстрирует способность к самостоятельному применению знаний в выборе способа решения неизвестных или нестандартных заданий и при консультативной поддержке в части междисциплинарных связей.
Уметь	Отсутствие у обучающегося самостоятельности в применении умений по использованию методов освоения учебной дисциплины.	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении умений решения учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем.	Обучающийся продемонстрирует самостоятельное применение умений решения заданий, аналогичных тем, которые представлял преподаватель, и при его консультативной поддержке в части современных проблем.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение умений решения неизвестных или нестандартных заданий и при консультативной поддержке преподавателя в части междисциплинарных связей.
Владеть	Неспособность самостоятельно проявить навык решения поставленной задачи по стандартному образцу повторно.	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении навыка по заданиям, решение которых было показано преподавателем	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение навыка решения заданий, аналогичных тем, которые представлял преподаватель, и при его консультативной поддержке в части современных проблем.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение навыка решения неизвестных или нестандартных заданий и при консультативной поддержке преподавателя в части междисциплинарных связей

2. Перечень вопросов и задач к зачету

Примерный перечень вопросов к зачету

Компетенция ОПК 12:

1. Теоретические и практические подходы к определению нормы и патологии психической деятельности
2. Структура нозологической единицы. Признак болезни, симптом, симптомокомплекс, синдром, синдромокинез, синдромотаксис. Типы заболеваний, этапы течения болезни.
3. Понятие дефекта: первичного, вторичного, третичного.
4. Патологическое развитие психики и личности.
5. Организация и проведение патопсихологического эксперимента.
6. Методы патопсихологического изучения памяти
7. Методы патопсихологического изучения мышления.
8. Методы патопсихологического изучения интеллекта.
9. Методы патопсихологического изучения речи

10. Методы патопсихологического изучения эмоций.
11. Методы патопсихологического изучения личности.
12. Шизофрения. Патопсихологическая картина, методы исследования.
13. Эпилепсия. Патопсихологическая картина, методы исследования.
14. Атеросклероз сосудов головного мозга. Патопсихологическая картина, методы исследования.
15. Неврозы. Патопсихологическая картина, методы исследования...

Формируемые компетенции ОПК 12

ЗАДАЧА № 1 Больная 72 года, находится больше года в стационаре, но очень часто заявляет, что сегодня утром она была на базаре, купила продукты, угощала яблоками внучку. Больная в прошлом домохозяйка, имеет большую семью. Какой это симптом?

ЗАДАЧА № 2 Больной 87 лет, заявляет, что вчера он был в Москве, участвовал в параде на Красной площади и был награжден орденом. В действительности он в течение двух месяцев находится в стационаре. В прошлом он участник Великой Отечественной войны, имеет медали, в Москве никогда не был и в парадах не участвовал. Какой это симптом?

ЗАДАЧА №3 Больной 40 лет, образование высшее, инженер. Периодически у больного отмечаются состояния резкого изменения настроения, когда быстро без видимой причины возникает аффект напряженной раздражительности, злобности, угрюмости. Больной становится придирчив к жене и детям дома, а также к сотрудникам на работе. Возникают взрывы гнева, возможны разрушительные и даже агрессивные действия, ломает мебель, швыряет вещи, может ударить. Ориентировка в окружающем и собственной личности сохранена. Продолжительность таких состояний – от 30-40 минут до нескольких часов. Настроение спонтанно нормализуется, иногда после рекомендованных врачом препаратов. После нормализации состояния - амнезии нет. Определите симптомы, установите синдром.

ЗАДАЧА № 4 Больная 15 лет, ученица 9 класса. По характеру спокойная, уравновешенная, прилежная. Последние полгода стала грубой, раздражительной, гневливой с родными. На занятиях дерзила, кривлялась, гримасничала, после замечаний просто уходила из класса и где-то бродила. Начала курить. После замечаний матери перестала приходить домой. Заявила, что ей скучно со сверстниками, «они все смешные дураки», на улицах приставала к парням. Будучи госпитализированной в отделение дурачится, кривляется, изображает акробатические движения, при этом оголяется, задирает халат, не смущаясь окружающих, в том числе и студентов. На замечание медсестры еще более оголяется, громко смеется, высовывает язык. Во время курации предлагала студентам поцеловать ее, а после отказа в ответ ударила студента, бессмысленно смеялась. Постоянно гримасничает, морщит лоб, хмурит брови. В поступках нелепа: на свидании с родными свалила все принесенные продукты в одну тарелку, хохотала, а на замечание матери стала ее щипать. Определите симптомы, установите синдром.

ЗАДАЧА № 5 Больной 32 года, доставлен в приемное отделение после ДТП, выглядит вялым и заторможенным, выражение лица апатичное, сонное. К окружающему отношению безразличное, больному не обнаруживает спонтанной психической продукции, восприятие резко затруднено. Внимание больного удается привлечь не сразу, и оно легко истощается. Ассоциации скудные, на вопросы отвечает односложно и только после многократных повторений. На все внешние раздражители реакции возникают медленно. Определите симптомы, установите синдром.

ЗАДАЧА № 6 Больной внезапно теряет сознание и падает – в любой случайной обстановке. Скелетная мускулатура напряжена, затем следуют толчкообразные ритмические подергивания мышц. Лицо бледнеет с переходом в цианоз; могут быть прикусы языка, губ, внутренней поверхности щек, а также упускание мочи, дефекация. Болевая чувствительность отсутствует, зрачки широкие и не реагируют на свет. Амнезия на весь период, начиная с момента падения. Определите симптомы, установите синдром.

3. Тестовые задания. Оценка по результатам тестирования.

Примерные задания теста

Задание 1 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Исследование, направленное на оценку состояния высших психических функций, особенностей функционирования, асимметрии полушарий называется: а) нейропсихологическим, б) патопсихологическим, в) психопатологическим, г) психиатрическим, д) психосоматическим

Задание 2 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Тест Люшера используют для оценки: а) степени мнестических нарушений, б) степени интеллектуального развития, в) особенностей мышления, г) ясности сознания, д) эмоциональных переживаний.

Задание 3 (компетенция)

Приведите соответствие

Миннесотский многопрофильный опросник личности позволяет обнаружить: а) нейропсихологические симптомы, б) патопсихологические феномены, в) личностный профиль, г) свойства темперамента, д) интеллектуальные способности.

Задание 3 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

К методам исследования внимания принадлежат все методики за исключением: а) пиктограммы, б) теста Шульте, в) корректурной пробы, г) теста Равенна, д) методики Мюнстерберга.

Задание 4 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Основным предметом реабилитационной нейропсихологии является:

- установление причинно-следственных отношений между поврежденным мозгом и изменениями со стороны психики;
- разработка методов инструментального исследования больных с локальными поражениями мозга;
- восстановление утраченных из-за травмы или болезни высших психических функций;
- совершенствование представлений о нейропсихологических симптомах и синдромах.

Задание 5 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Буквенную корректурную пробу для исследования внимания предложил:

- Шульте;
- Векслер;
- Бурдон;
- Бине.

Задание 6 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Конверсионные расстройства, положившие начало психоаналитическому направлению в психосоматике, были описаны:

- Александром;
- Джеллиффе;
- Фрейдом;
- Адлером.

Задание 7 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Психологической основой психодинамического направления является:

- бихевиоризм;
- психоанализ;
- гуманистическая психология;
- когнитивная психология.

Задание 8 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Основные методы клинической психологии:

Наблюдение, беседа, сбор сведений о лечении.

Разрешение конфликтных ситуаций, рассказ о проблемах других пациентов.

Прием сильных препаратов, улучшают процессы мышления, назначение уколов и постоянное наблюдение за состоянием организма больного.

Задание 9 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Основной метод психологической коррекции, осуществляемый клиническим психологом, представляющий набор техник, методик, используемых специалистом для проведения изменений поведения, психоэмоционального состояния человека получил название:

Наблюдение.

Психотерапия.

Беседа.

Задание 10 (ОПК 12)

Выберите правильный вариант ответа.

Условие задания:

Экспериментальным приемом обнаружения модально-специфических нарушений внимания является:

a. корректурная проба;

b. одновременное предъявление двух стимулов парным анализаторам;

c. управление движущимся объектом;

d. узнавание стимульного материала.

Полный комплект тестовых заданий в корпоративной тестовой оболочке АСТ размещен на сервере УИТ ДВГУПС, а также на сайте Университета в разделе СДО ДВГУПС (образовательная среда в личном кабинете преподавателя).

Соответствие между балльной системой и системой оценивания по результатам тестирования устанавливается посредством следующей таблицы:

Объект оценки	Показатели оценивания результатов обучения	Оценка	Уровень результатов обучения
Обучающийся	60 баллов и менее	«Неудовлетворительно»	Низкий уровень
	74 – 61 баллов	«Удовлетворительно»	Пороговый уровень
	84 – 75 баллов	«Хорошо»	Повышенный уровень
	100 – 85 баллов	«Отлично»	Высокий уровень

4. Оценка ответа обучающегося на вопросы, задачу (задание) зачета

Оценка ответа обучающегося на вопросы, задачу (задание) зачета

Элементы оценивания	Содержание шкалы оценивания			
	Не зачтено	Зачтено	Зачтено	Зачтено
	Соответствие ответов формулировкам вопросов (заданий)	Полное несоответствие по всем вопросам	Значительные погрешности	Незначительные погрешности
Структура, последовательность и логика ответа. Умение четко, понятно, грамотно и свободно излагать свои мысли	Полное несоответствие критерию.	Значительное несоответствие критерию	Незначительное несоответствие критерию	Соответствие критерию при ответе на все вопросы.

Знание нормативных, правовых документов и специальной литературы	Полное незнание нормативной и правовой базы и специальной литературы	Имеют место существенные упущения (незнание большей части из документов и специальной литературы по названию, содержанию и т.д.).	Имеют место несущественные упущения и незнание отдельных (единичных) работ из числа обязательной литературы.	Полное соответствие данному критерию ответов на все вопросы.
Умение увязывать теорию с практикой, в том числе в области профессиональной работы	Умение связать теорию с практикой работы не проявляется.	Умение связать вопросы теории и практики проявляется редко	Умение связать вопросы теории и практики в основном проявляется.	Полное соответствие данному критерию. Способность интегрировать знания и привлекать сведения из различных научных сфер
Качество ответов на дополнительные вопросы	На все дополнительные вопросы преподавателя даны неверные ответы.	Ответы на большую часть дополнительных вопросов преподавателя даны неверно.	1. Даны неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя. 2. Дан один неверный ответ на дополнительные вопросы преподавателя.	Даны верные ответы на все дополнительные вопросы преподавателя.

Примечание: итоговая оценка формируется как средняя арифметическая результатов элементов оценивания.