Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 10:48:16
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра клинической психологии и педагогики

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
_____
«30» мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ

Специальность: 37.05.01 «Клиническая психология»
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: клинический психолог

Екатеринбург
2023 г.

Фонд оценочных средств «Введение в клиническую психологию» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» (уровень специалитета, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 мая 2020 г. № 683.

Фонд оценочных средств составлен Е.С. Набойченко, д.пс.н., профессором, заведующей кафедрой клинической психологии и педагогики, деканом факультета ПСР и ВСО

Рецензент: Скоробогатова Н.В., проректор по научной инновационной работе ФГБОУ ВО ШГПУ, к.пс.н., доцент

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры клинической психологии и педагогики. Протокол от «11» апреля 2023 г. № 8.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальности «Клиническая психология». Протокол от «12» апреля 2023 г. № 7.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Кодификатор 4
2. Вопросы к зачету с оценкой 7
3. Тестовые задания 10
4. Устные ответы на занятии 15
5. Внеаудиторная самостоятельная работа студента 16
6. Технологии оценивания 18
7. Критерии оценки 19

1. КОДИФИКАТОР

Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые ЗУН, направленные на формирование компетенций		
	Знать ИД-1$_{УК-9}$	Уметь ИД-1$_{УК-9}$	Владеть ИД-1$_{УК-}$
Клиническая психология как наука. Основные разделы клинической психологии (ДЕ 1)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9		
Категория психического здоровья. Этиология, нозология, патогенез. Международная классификация болезней (ДЕ 2)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9
Патопсихология, ее теоретические основы и актуальные проблемы (ДЕ 3)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этиче-	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории,	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

	ских принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	УК-9
Нейропсихология: теоретические основы, методы и практическое значение (ДЕ 4)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9
Нарушения ощущений и восприятия (ДЕ 5)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9
Нарушения памяти	- об основных видах	- формулировать	- квалифицирован-

(ДЕ 6)	экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	но осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9
Нарушения произвольных движений и действий (ДЕ 7)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9
Особенности психологии основными соматическими заболеваниями: терапевтическими, хирургическими, онкологическими, обезображивающими, неврологическими и др. Личность и болезнь (ДЕ 8)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг)	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9

	практике УК-9	информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	
Возрастные кризы. Особенности нарушения психической деятельности в детском возрасте. Особенности нарушения психической деятельности в подростковом возрасте (ДЕ 9)	- об основных видах экспертной деятельности, роли психолога в различных видах экспертизы, содержания основных нормативных документов и этических принципов, регламентирующих деятельность психолога в экспертной практике УК-9	- формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, отвечающее целям исследования в контексте психологической теории, обеспечить пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации УК-9	- квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития УК-9
Технологии оценивания знаний, умений, навыков	БРС, зачет с оценкой	БРС, зачет с оценкой	БРС, зачет с оценкой

2. КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

2.1. Вопросы к зачету с оценкой

№	Вопрос	Компетенции
ДЕ 1. Клиническая психология как наука. Основные разделы клинической психологии		
1	История возникновения и развития клинической психологии как науки и как области профессиональной деятельности психологов.	УК-7
2	Предмет, структура и задачи клинической психологии.	УК-7
3	Современные представления о предмете и структуре клинической психологии, ее теоретические и практические задачи.	УК-7
4	Теоретико-методологические основы клинической психологии.	УК-7
5	Разработка теоретических основ, психологической феноменологии психических нарушений.	УК-7
6	Практические задачи и функции клинических психологов.	УК-7
ДЕ 2. Категория психического здоровья. Этиология, нозология, патогенез. Международная классификация болезней		
7	Возникновение и изучение понятия нормы в психологии.	УК-7
8	Проблема заимствования критериев психической «нормы» из психиатрии, социологии, математики.	УК-7
9	Возможные критерии «нормы».	УК-7
10	МКБ	

11	Категория психического здоровья.	
12	Внутренняя картина болезни (ВКБ) как сложный психосоматический феномен.	УК-7
13	Развитие психики в норме и патологии.	УК-7
ДЕ 3. Патопсихология, ее теоретические основы и актуальные проблемы		
14	Развитие психики в норме и патологии.	УК-7
15	Место патопсихологии в системе современных наук о человеке.	УК-7
16	Закономерности дизонтогенеза у детей.	УК-7
17	Классификация неврозов.	УК-7
18	Категория личности в психологии и ее значение для медицинской психологии.	УК-7
19	Психосоматическая феноменология.	УК-7
20	Дифференциация типов психосоматических расстройств.	УК-7
21	Психоаналитическое направление в психосоматике.	УК-7
22	Неспецифический подход в психосоматике.	УК-7
23	Психология телесности как альтернатива традиционному подходу.	УК-7
24	Проблемы определения неврозов.	УК-7
25	Представления о неврозах в разных традициях и школах.	УК-7
26	Актуальность исследования психосоматической проблемы в психологии.	УК-7
27	Представление о вегетативном неврозе.	УК-7
28	Сущность феномена алекситимии.	УК-7
ДЕ 4. Нейропсихология: теоретические основы, методы и практическое значение		
29	Три структурно-функциональных блока мозга.	УК-7
30	Диагностические методы нарушения развития и коррекционно-педагогической работы с аномальным детьми.	УК-7
31	Предмет и задачи нейропсихологии.	УК-7
32	Методы нейропсихологии: метод анализа сравнительно-анатомических данных, метод раздражения и метод выключения отдельных участков мозга	УК-7
33	Методологический аппарат, нейропсихологии.	УК-7
ДЕ 5. Нарушения ощущений и восприятия		
34	Типология нарушений психических процессов, свойств и состояний при разных видах патологии человека.	УК-7
35	Психопатологический симптом	УК-7
36	Психопатологический синдром (простой и сложный)	УК-7
37	Расстройства невротического (неврозы) и психотического (психозы) уровней	УК-7
38	Понятие продуктивной и негативной симптоматики.	УК-7
ДЕ 6. Нарушения памяти		
39	Нарушения памяти. Проблема памяти в психологии	УК-7
40	Расстройства памяти: количественные (дисмнезии) и качественные (парамнезии).	УК-7
41	Дисмнезии: гипермнезии, гипомнезии, амнезии (ретроградная, антероградная, ретроантероградная, конградная, фиксационная, прогрессирующая).	УК-7
42	Парамнезии: псевдореминисценция, конфабуляция, криптомнезия, эхомнезия.	УК-7
43	Корсаковский амнестический синдром.	УК-7

ДЕ 7. Нарушения произвольных движений и действий.		
44	Нарушения произвольных движений и действий.	УК-7
45	Проблема произвольных движений и действий в психологии	УК-7
46	Гиперкинезии (возбуждение), гипокинезии (ступор) и паракинезии.	УК-7
47	Кататонический и гебефренический синдромы	УК-7
48	Синдромы, сопровождающиеся возбуждением: истерическое возбуждение, острые галлюцинаторно-бредовые состояния, ажитированная депрессия, маниакальное возбуждение.	УК-7
49	Синдромы, сопровождающиеся ступором: депрессивный ступор, истерический ступор, апатический ступор.	УК-7
50	Элементарные двигательные расстройства: параличи и парезы, динамические и статические двигательные расстройства.	УК-7
51	Проблема апраксий как нарушений двигательной сферы в результате очаговых поражений коркового уровня головного мозга.	УК-7
52	Виды апраксий: кинестетическая, пространственная, кинетическая, регуляторная*	УК-7
ДЕ 8. Особенности психологии основными соматическими заболеваниями: терапевтическими, хирургическими, онкологическими, обезображивающими, неврологическими и др. Личность и болезнь		
53	Особенности психологии больных в терапевтической, хирургической, онкологической, акушерской, педиатрической клинике	УК-7
54	Фазы реагирования на тяжелые заболевания (онкологические, хирургические, инвалидизирующие и др.)	УК-7
55	Изменения личности, вызываемые болезнью.	УК-7
56	Типы психологического реагирования на болезнь (по А.Е.Личко)	УК-7
57	Психология умирания. Стадии умирания. Хосписы. Проблема эвтаназии. Виды эвтаназии. Юридические аспекты эвтаназии в различных странах.	УК-7
58	Психологические аспекты лечебного процесса: атмосфера безопасности, терапевтический альянс, социально-психологический климат лечебного учреждения, "трудные" и "симпатичные" больные	УК-7
ДЕ 9. Возрастные кризы. Особенности нарушения психической деятельности в детском возрасте. Особенности нарушения психической деятельности в подростковом возрасте		
59	Возрастные аспекты развития личности.	УК-7
60	Стадии психического развития ребенка и критические возрастные периоды	УК-7
61	Типы нарушений психического развития детей: недоразвитие, задержка психического развития, искаженное развитие, дисгармоническое психическое развитие, понятие гетерохронии и психического развития.	УК-7
62	Роль семьи в коррекции аномального поведения ребенка.	УК-7
63	Синдромы психических расстройств встречающиеся исключительно в детском возрасте	УК-7
64	Синдромы психических расстройств встречающиеся исключительно в подростковом возрасте	УК-7

Методика и критерии оценивания ответов обучающихся в ходе промежуточной аттестации

Билет к зачету включает в себя 2 вопроса. Ответ оценивается по 20-ти балльной системе.

Зачет с оценкой проходит в устной форме и оценивается min 10 баллов, max 20 баллов.

Оценка ответа на вопросы билета в баллах:

10 баллов – неполные ответы на вопросы для зачета; неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя; неумение обосновывать ответы.

15 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; правильные, но неполные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

20 баллов – полные и правильные ответы на вопросы для зачета; умение обосновывать свои ответы; полные и правильные ответы на дополнительные вопросы преподавателя.

3. Тестовые задания

Тестовые задания по дисциплине разработаны для двух тестовых контролей. Задания позволяют оценить знания различных темы дисциплины. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Тестовый контроль № 1

1. «Склонность к бесплодному мудрствованию», тенденция к непродуктивным многоречивым рассуждениям — это:

А) Абстиненция

Б) Резонерство

В) Шизофрения

Г) Тревога

2. Абстиненция — ...

А) Состояние, возникающее в результате прекращения действия алкоголя или наркотиков при внезапном перерыве в их приеме

Б) Состояние, возникающее в результате поступления алкоголя в организм

В) Состояние, возникающее при приеме слишком большой дозы алкоголя.

Г) Состояние, возникающее на следующий день после приема алкоголя.

3. Агнозии — это:

А) Гностические расстройства, возникающие при подкорковых очагах поражения.

Б) Праксические расстройства, возникающие при подкорковых очагах поражения.

В) Гностические расстройства, возникающие при корковых очагах поражения

Г) Праксические расстройства, возникающие при подкорковых очагах поражения.

4. Агнозия, при которой больной не различает человеческие лица, — это:

А) Лицевая агнозия

Б) Предметная агнозия.

В) Зрительная агнозия

Г) Слуховая агнозия.

5. Агнозия, при которой больной плохо ориентируется в пространственных признаках изображения,
— это:

А) Симультанная

Б) Зрительная

В) Соматогнозия

Г) Оптико-пространственная агнозия

6. Агнозия, при которой больной различает цвета, но не может сказать, какие предметы окрашены в данный цвет, — это:

А) Цветовая агнозия

Б) Предметная агнозия
В) Симультанная агнозия
Г) Буквенная

7. Агнозия, при которой больной, правильно копируя буквы, не может их читать, — это:
А) Цветовая агнозия
Б) Симультанная
В) Буквенная агнозия
Г) Предметная агнозия

8. Агнозия, при которой больной, правильно оценивая отдельные элементы изображения, не может понять смысла изображения объекта — это:
А) Буквенная агнозия
Б) Цветовая агнозия
В) Симультанная агнозия
Г) **Предметная агнозия**

9. Агнозиями в патопсихологии называется затрудненность
А) Невозможность думать
Б) Сложности в произведении каких-либо действий.
В) Узнавания предметов, звуков
Г) Речи

10. Алексическое расстройство, при котором больные не узнают и не называют буквы, не отличают их от каких-либо знаков, — это:
А) Агностическая алексия
Б) Нарушение динамического праксиса
В) Нарушения слухового гнозиса
Г) Симультанная агнозия

11. Алкоголизм относится к:
А) Экзогенным заболеваниям
Б) Эндогенным заболеваниям
В) Психосоматическим заболеваниям
Г) Соматическим заболеваниям

12. Анализ нейропсихологических синдромов с целью обнаружения общего основания (фактора), объясняющего происхождения различных нейропсихологических симптомов (синоним — «факторный анализ»), называется:
А) Полным анализом
Б) Симптомным анализом
В) Синдромным анализом
Г) Квалификационным анализом.

13. В патогенезе алкоголизма различают _____ стадии(-ий).
А) 5
Б) 2
В) 3
Г) 4

14. Анозогнозия — это:
А) Неузнавание или отрицание собственной болезни, невозможность правильно оценить собственный дефект
Б) Сложности в произнесении слов или звуков.
В) Нарушения динамической составляющей эмоциональной сферы.
Г) Нарушения способности к произвольным действиям.

15. Аномалии характера, которые определяют психический облик, накладывая властный отпечаток на весь душевный склад, в течение жизни не подвергаются сколько-нибудь резким изменениям и мешают приспособиться к окружающей среде, называются:

А) Абулиями
Б) Психопатиями
В) Дизартриями
Г) Психическими особенностями
16. Анорексия является частным случаем ...
А) Шизофрении
Б) Булемии
В) Паранои
Г) Абулии
17. Аритмия возникает при поражении
А) Правой височной области
Б) Левой височной области
В) Теменной области
Г) Лобной доли
18. Аффект — это:
А) Долговременное сильное душевное волнение, которое сопровождается сильной эмоциональной реакцией и возбуждением всей психической деятельности
Б) Кратковременное сильное душевное волнение, которое сопровождается сильной эмоциональной реакцией и возбуждением всей психической деятельности
В) Кратковременное легкое душевное волнение, которое сопровождается слабой эмоциональной реакцией и возбуждением всей психической деятельности
Г) Долговременное слабое душевное волнение, которое сопровождается слабой эмоциональной реакцией и возбуждением всей психической деятельности
19. Аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, замедлением мыслительных процессов, двигательной заторможенностью, называется:
А) Шизогенным состоянием
Б) Параноядьным состоянием
В) **Депрессивным состоянием**
Г) Эйфорическим состоянием
20. Аффективное состояние, характеризующееся отрицательным эмоциональным фоном, изменением мотивационной сферы, когнитивных представлений и общей пассивностью поведения, — это:
А) Мания
Б) Гипомания
В) Шизофрения
Г) Депрессия

Тестовый контроль № 2

1. Аффективное состояние, характеризующееся повышенным настроением, ускорением мыслительных процессов и возникновением различных ассоциаций, психомоторным возбуждением — это:
А) Маниакальное состояние
Б) Депрессивное состояние
В) Истерическое состояние
Г) Дисфорическое состояние
2. Безучастность, пассивность, отсутствие внутренних побуждений к деятельности при сохраняющейся способности к действиям под влиянием стимулов извне при пресенильных деменциях — это:
А) Вербигерация
Б) Спонтанность

В) Резонерство
Г) **Аспонтанность**

3. Белое вещество мозга составляют:
А) Отростки нервных клеток
Б) Ядра нервных клеток
В) Защитная оболочка мозга
Г) Лимфатические узлы

4. Бесплодные рассуждения на посторонние темы называются:
А) Шизофрения
Б) Психопатия
В) Умственная отсталость
Г) **Резонерство**

5. Бессмысленное противодействие, немотивированный отказ больного от любого действия, движения или сопротивление его осуществлению, называется:
А) Негативизм
Б) Позитивизм
В) Резонерство
Г) Реверберация

6. Бессмысленное, нередко ритмическое повторение одних и тех же слов, фраз называется:
А) Ревербрация
Б) Резонерство
В) Вербигерация
Г) Спонтанность

7. Биоэлектрические колебания, возникающие в нервных структурах в ответ на внешнее раздражение и находящиеся в строго определенной временной связи с началом его действия, — это:
А) Вызванный потенциал
Б) Разностны потенциал
В) Скрытый потенциал
Г) Биологический потенциал

8. Блок приема, переработки и хранения экстероцептивной (т.е. исходящей из внешней среды) информации — это:
А) Первый **структурно-функциональный блок мозга**
Б) Второй структурно-функциональный блок мозга
В) Третий структурно-функциональный блок мозга
Г) Четвертый структурно-функциональный блок мозга

9. Блок программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности — это:
А) Первый структурно-функциональный блок мозга
Б) Второй структурно-функциональный блок мозга
В) Третий структурно-функциональный блок мозга
Г) Четвертый структурно-функциональный блок мозга

10. Болезни Альцгеймера и Пика относятся к:
А) Пресенильным деменциям
Б) Постсенильным деменция
В) Пресенильным псевдореминисценциям
Г) Постсенильным псевдореминисценциям

11. В психологическом эксперименте фактор, изменяемый экспериментатором, называется:
А) Зависимой переменной
Б) Полузависимой переменной

В) Независимой переменной
Г) Необходимой переменной

12. Больные с различными формами астереогноза различаются по:
А) степени нарушения опознания отдельных признаков предметов
Б) Интеллекту
В) Памяти
Г) Вниманию

13. Больные шизофренией чаще всего относятся к патопсихологическому обследованию
А) Агрессивно
Б) Со страхом
В) Безразлично
Г) Заинтересованно

14. Большой пластичностью, взаимозаменяемостью входящих в них компонентов обладают:
А) Низшие психические функции
Б) Средние психические функции
В) Трансцендентные психические функции
Г) Высшие психические функции

15. Бред в отличие от обычных человеческих заблуждений ...
А) Субъективен
Б) Всегда возникает на болезненной основе, это всегда симптом болезни
В) Разнообразен
Г) Не поддается никакой коррекции, никакому разубеждению со стороны

16. Бред является наиболее качественно выраженным расстройством
А) Интеллекта
Б) Памяти
В) Мышления
Г) Внимания

17. Буквенная агнозия — вид агнозии, при котором больной
А) Правильно копируя буквы, не может их читать
Б) Неправильно копируя буквы, не может их читать
В) Неправильно копируя буквы, может их читать
Г) Правильно копируя буквы, может их читать.

18. В депрессивной фазе МДП в патопсихологическом исследовании отмечается:
А) Ускоренное мышление
Б) Замедленное мышление
В) Более креативное мышление
Г) Более продуктивное мышление.

19. В наибольшей степени при шизофрении нарушаются:
А) Эмоциональная и волевая сферы
Б) Память и внимание
В) Интеллект и речь
Г) Речь и память

20. Вид психической деятельности, который, возникая при непосредственном воздействии предметов и явлений окружающего мира на органы чувств, отражает лишь отдельные свойства этих предметов и явлений — это:
А) Восприятие
Б) Воображение
В) Ощущение
Г) Мышление

Критерии оценивания тестовых заданий.

Студентам предлагается ответить на 20 тестовых заданий. 1 правильный ответ равняется 1 баллу (согласно разработанной и утвержденной БРС). Мах балл студент может получить 20 баллов, min – 10 баллов, что составляет 50% правильных ответов.

4. Устные ответы на занятии

Примеры вопросов, дидактическая единица 1

ДЕ 1. Клиническая психология как наука. Основные разделы клинической психологии

1. Предмет и задачи клинической психологии.
2. Отношение к другим разделам медицины и психологии.
3. История возникновения и развития клинической психологии как науки и как области профессиональной деятельности психологов.

Критерии оценивания устного ответа на практическом занятии.

Развернутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях.

Критерии оценивания:

1) полноту и правильность ответа;

2) степень осознанности, понимания изученного;

3) языковое оформление ответа.

5 баллов ставится, если:

1) студент полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий;

2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные;

3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

4 балла – студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

3 балла – студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;

2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;

3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

0 баллов ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

5. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов. Тематические презентации.

Тематические презентации относятся к индивидуальным заданиям, которые рассматриваются как вид самостоятельный работы.

К выполнению тематических презентаций предъявляются следующие требования:

индивидуальное задание должно быть выполнено самостоятельно как собственное рассуждение автора на основе информации, полученной из различных источников;

содержание индивидуального задания должно быть изложено от имени автора;

в презентации должны быть приведены данные об исследованиях в данной области с указанием авторов исследований, года публикации материалов, на которые даются ссылки;

цель и задачи должны быть четкими и отображать суть исследуемой проблемы;

содержимое индивидуального задания должно соответствовать теме задания и отображать состояния проблемы, степень раскрытия сути проблемы в работе должна быть приемлемой;

при разработке индивидуального задания должны быть использованы несколько различных источников;

работа должна содержать обобщенные выводы и рекомендации.

Выбор темы: тема обычно выбирается из общего списка самостоятельно и согласовывается с преподавателем. При работе рекомендуется использовать не менее 4-5 источников.

Процесс работы лучше разбить на следующие этапы:

1. Определить и выделить проблему.
2. На основе первоисточников самостоятельно изучить проблему.
3. Провести обзор выбранной литературы.
4. Логично изложить материал.

Структура презентации:

1-й слайд – титульный лист – тема, автор, логотип;

2-й слайд – содержание презентации;

3-й слайд – цель и задачи презентации;

4-й слайд – список литературы по теме

5-й и последующие слайды – тест по теме презентации;

предзавершающий слайд – общий вывод.

завершающий слайд – список используемых источников

Должны быть соблюдены основные правила цитирования и авторские права!!! (обязательно указание первоисточников материалов: откуда взяты иллюстрации, звуки, тексты, ссылки; кроме интернет-ссылок указываются и печатные издания)

Виды слайдов

Для обеспечения наглядности следует использовать разные способы размещения информации и разные виды слайдов:

с текстом

с иллюстрациями;

с таблицами;

с диаграммами;

с анимацией (если уместно).

Шрифт

Текст должен быть хорошо виден

- Размер шрифта должен быть максимально крупным на слайде! Самый «мелкий» для презентации – шрифт 24 пт (для текста) и 40 пт (для заголовков).

Лучше использовать шрифты без засечек, такие как **Arial, Verdana, Tahoma, Comic Sans MS**

- Интервалмежду строк – полуторный.

Стиль шрифта для всей презентации – ЕДИНЫЙ.

Расположение информации на странице

Проще считывать информацию, расположенную горизонтально (не вертикально).

Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана.

Форматировать текст следует по ширине страницы.

Уровень запоминания информации зависит от её расположения на экране.

Содержание информации

При подготовке текста презентации в обязательном порядке необходимо соблюдать правила оРоссийской Федерацииографии, пунктуации, стилистики и общепринятые правила оформления текста (отсутствие точки в заголовках и т.д.); сокращения (ГОСТ).

Форма представления информации должна соответствовать уровню знаний аудитории, для которых демонстрируется презентация.

В презентациях точка в заголовках не ставится

Объем информации

Недопустимо заполнять один слайд слишком большим объемом информации

Ключевые пункты отображаются по одному (максимум 3) на каждом отдельном слайде.

Размещать много мелкого текста на слайде недопустимо!

Способы выделения информации

Следует **наглядно** размещать информацию: применять рамки, границы, заливку, разные цвета шрифтов, штриховку, стрелки.

Для привлечения особого внимания к фрагментам текста можно использовать рисунки, диаграммы, схемы, таблицы, выделять опорные слова.

Нельзя перегружать слайды, размещать сплошной текст.

Использование списков

Списки из большого числа пунктов не приветствуются. Лучше использовать списки по 3-7 пунктов.

Большие списки и таблицы разбивать на 2 слайда.

Важно грамотное сочетание цвета в презентации!

На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: один для фона, один для заголовков, один для текста.

Текст должен быть хорошо виден на любом экране! Поэтому для фона и текста рекомендуется использовать контрастные цвета.

Для фона лучше выбирать более холодные темные тона (предпочтительнее) со светлым шрифтом или светлый фон и темные надписи.

Следует учитывать, что презентация отображается по-разному на экране монитора и через проектор (цветовая гамма через проектор искажается, будет выглядеть темнее и менее контрастно)

Размещение изображений и фотографий

В презентации можно размещать только оптимизированные (уменьшенные) изображения.

Иллюстрации располагаются на слайдах так, чтобы слева, справа, сверху, снизу от края слайда оставались неширокие свободные поля.

Перед демонстрацией ОБЯЗАТЕЛЬНО проверять, насколько четко просматриваются изображения.

Плохой считается презентация, которая:

- медленно загружается и имеет большой размер,
- фотографии и картинки растянуты и имеют нечеткие изображения,
- картинки отвлекают внимание от содержания.

Анимационные эффекты

Анимация не должна быть навязчивой!

Не допускается использование побуквенной анимации и вращения, а также использование более 3 анимационных эффектов на одном слайде.

Не рекомендуется применять эффекты анимации к заголовкам, особенно такие, как «Вращение», «Спираль» и т.п.

При использовании анимации следует помнить недопустимости пересечения вновь появляющегося объекта с элементами уже присутствующих объектов на экране.

В информационных слайдах анимация объектов допускается только в случае, если это необходимо для отражения изменений и если очередность появления анимированных объектов соответствует структуре презентации и теме выступления.

Исключения составляют специально созданные, динамические презентации.

Звук

Не допускается сопровождение появления текста звуковыми эффектами из стандартного набора звуков PowerPoint.

Музыка должна быть ненавязчивая, её выбор оправдан!

Звуковое сопровождение слайдов рекомендуется только в случае необходимости. Этого же правила рекомендуется придерживаться при использовании анимационных эффектов.

Примерные темы презентаций

1. Роль клинического психолога в организации мероприятий первичной профилактики.
2. Патопсихология и социальная психология: пути взаимодействия.
3. Охрана психического здоровья как функция клинического психолога.
4. Значение клинической психологии (отдельных ее разделов) для решения общепсихологических проблем.
5. Возможность решения проблемы роли социального и биологического в психике человека в клинической психологии.
6. Возможность решения проблемы соотношения биологического и психического в развитии человека в клинической психологии.
7. Роль личности в преодолении болезни.
8. Особенности личности при психопатиях.
9. Основные приемы исследования аномалий личности.
10. Исследование эмоционально-личностной сферы в нейропсихологии и патопсихологии.
11. Человек страдающий: пути психологической помощи.
12. Неосознаваемые формы психической деятельности и их проявления в случае патологии психики.
13. Пути решения проблемы нормы и патологии в клинической психологии.
14. «Локализована» ли личность.
15. «Функциональный диагноз»: за и против.
16. Психокоррекция личности: «подводные камни».

6. Технологии оценивания.

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине.

№	Наименование	Количество баллов (min.)	Количество баллов (max.)
1	**Активность/результативность на занятиях:** - проверка лекционного материала - аудиторная самостоятельная работа - активность на занятии	10	20
2	**Тестовый контроль № 1** (50% выполнения тестовых заданий)	10	20

3	**Тестовый контроль № 2** (50% выполнения тестовых заданий)	10	20
4	**Внеаудиторная самостоятельная работа** - разработка тематической презентации	10	20
	ИТОГО	**40**	**80**
	Зачет с оценкой	10	20
	Премиальные баллы: - публикация статьи/тезисов по предмету учебной дисциплины		**10**
	ВСЕГО за дисциплину	**60**	**100**

7. Критерии оценки

Допуск к зачету с оценкой осуществляется при наличии 40 баллов и выполнения всех контрольных точек, заложенных в методике балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов.

Зачет с оценкой проходит в устной форме и при его получении оценивается от 10 до 20 баллов

Оценка «зачтено» студенту - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

Оценка «не зачтено» студенту - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра по результатам текущего контроля, и рейтинговых баллов, полученных студентом по результатам зачетного контроля.

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100
Удовлетворительно	50-69
Хорошо	70-84
Отлично	85-100

Полученные студентом, аттестационная оценка и итоговый рейтинг по дисциплине, выставляются в зачётную книжку студента и ведомость. Баллы в итоговых ведомостях проставляются в виде целого числового значения.