



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

| | |
|--------------------------------------|---|
| Фонд оценочных средств по дисциплине | «Психология невротических расстройств» |
| Образовательная программа | Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология |
| Квалификация | Клинический психолог |
| Форма обучения | Очная |

Разработчик (и): кафедра психологического консультирования и психотерапии с курсом психиатрии ФДПО

| ИОФ | Ученая степень, ученое звание | Место работы (организация) | Должность |
|--------------|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| Д.С. Петров | д-р мед. наук, доц. | ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России | заведующий кафедрой |
| В.В. Новиков | доцент, д.м.н. | ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России | профессор кафедры |

Рецензент (ы):

| ИОФ | Ученая степень, ученое звание | Место работы (организация) | Должность |
|----------------|----------------------------------|-------------------------------------|---|
| М.Н. Котлярова | к.психол.н., доцент | ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России | доцент кафедры общей психологии с курсом педагогика |
| И.В. Моторина | к.пед.н., доцент | ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России | доцент кафедры общей психологии с курсом педагогика |

Одобрено учебно-методической комиссией специальности Клиническая психология
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) по
итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Исторические аспекты формирования и развития учения о неврозах
2. Классификации неврозов .
3. Основные теоретические и экспериментальные подходы к изучению неврозов.
4. Факторы и механизмы нарушений при неврозах.
5. Виды расстройств самосознания при неврозах.

Критерии оценки при собеседовании:

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач

1. Задача: 38 лет, налоговый инспектор. Обратился с жалобами на колющие боли в области сердца, возникающие после отрицательных эмоций, с иррадиацией в левую руку. При физической нагрузке болевых приступов не наблюдалось. При многократном электрокардиографическом обследовании патологии не выявлено. Женат около двух лет. Живет в семье родителей жены. Семья с высоким материальным и социальным уровнем. Родители жены были против брака, считали, что "он ей не пара". Жена, отличаясь жестким, напористым, крайне эмоциональным и властным характером, не только не была ему помощницей, но вставала на сторону родителей. Пациент по характеру мнительный, робкий, с высокими морально-этическими принципами. О каком виде невротического нарушения можно говорить у данного пациента? Какова тактика ведения?

Ответ: В приведенном примере у пациента отмечаются тревожно-мнительные черты личности, для которой характерен низкодифференцированный уровень

самосознания, заниженная самооценка. Возможна работа в рамках когнитивно-поведенческой терапии.

2. Задача: О., 27 лет, бухгалтер. Обратилась с жалобами на колющие боли в области сердца, возникающие после отрицательных эмоций, с иррадиацией в левую руку. При физической нагрузке болевых приступов не наблюдалось. При многократном электрокардиографическом обследовании патологии не выявлено. Замужем около трех лет. Живет в семье родителей мужа. Семья с высоким материальным и социальным уровнем. Родители мужа были против брака, считали, что "она не пара". Муж, отличаясь жестким, напористым, крайне эмоциональным и властным характером, постоянно встает на сторону родителей. Пациентка по характеру мнительная, робкая, с высокими морально-этическими принципами. О каком виде невротического нарушения можно говорить у данного пациента? Какова тактика ведения?

Ответ: В приведенном примере у пациентки отмечаются тревожно-мнительные черты личности, для которой характерен низкодифференцированный уровень самосознания, заниженная самооценка. Возможна работа в рамках когнитивно-поведенческой терапии.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов:

1. Исторические аспекты формирования и развития учения о неврозах
2. Классификации неврозов .
3. Основные теоретические и экспериментальные подходы к изучению неврозов.
4. Факторы и механизмы нарушений при неврозах.
5. Виды расстройств самосознания при неврозах.

Критерии оценки реферата:

Для оценки рефератов: Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему недостаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 8 семестре – зачет.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 вопросов (теоретических и практических). Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - 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.

«Не зачтено» - 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.

Фонды оценочных средств

для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)

для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-3 Способен к организации и овладению основными классическими и современными методами психокоррекции и психотерапии, составлению программ консультативной и психотерапевтической работы в системе здравоохранения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Психологическая профилактика и психологическое консультирование при агорафобии.

2. Психологическая профилактика и психологическое консультирование обсессивно-компульсивном расстройстве
3. Психологическая профилактика и психологическое консультирование при острой стрессовой реакции
4. Психологическая профилактика и психологическое консультирование при расстройстве адаптации
5. Психологическая профилактика и психологическое консультирование при соматизированном расстройстве.
6. Психологическая профилактика и психологическое консультирование при неврастении.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Установите соответствие типа конфликта и вида невроза:

| | |
|---------------------------|---|
| I. Истерический | А. Надо / есть возможность (силы, ресурсы) |
| II. Обсессивно-фобический | В. Хочу / не могу получить (не дают) |
| III. Неврастенический | С. Борьба желания и долга, личных интересов и моральных принципов |

2. Расположите в верной последовательности состояния так, как они обычно формируются: А. невротическое развитие, В. невротическое состояние, С. невротическая реакция. (С, В, А)

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Пациент И., 16 лет, обратился к психологу по настоянию родственников. На протяжении года родители заметили, что после еды у подростка отмечается самопроизвольная рвота. Похудел. При этом активно занимается спортом, успешно учится. Никаких идей о похудении пациент не высказывает, переживает из-за излишней худобы. Всегда послушен. Мать врач, производит впечатление крайне властной, эмоционально холодной женщины. в семье есть традиция, что к обеду и ужину все обязаны быть вовремя, при этом мать активно контролирует количество съеденного мужем и сыном. О каком виде невротического нарушения можно говорить у данного пациента? Какова тактика ведения?

2. Пациент В., 27 лет на прием к психологу обратился по настоянию родителей, так как они считают, что сын слишком много времени проводит за компьютером. Пациент производит впечатление скромного, застенчивого человека, стесняется, того, что "пришлось побеспокоить занятого специалиста". Друзей нет, с девушками никогда не

встречался. Любит читать, увлекается философией. О каком виде невротического нарушения можно говорить у данного пациента? Какова тактика ведения?

3. Пациентка К., 35 лет обратилась с жалобами на тревогу, страх за здоровье близких. По характеру весьма педантичная, требовательная. Работает учителем в школе. состояние ухудшилось на фоне конфликтной ситуации на работе, когда со стороны новой администрации стала получать постоянные замечания по оформлению документов. О каком виде невротического нарушения можно говорить у данного пациента? Какова тактика ведения?