



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	«Методы патопсихологической диагностики »
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 клинической психологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.Г Фаустова	Кандидат психологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.К. Афолина	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
И.В. Моторина	Кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по 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. Методы патопсихологического исследования памяти
2. Методы патопсихологического исследования внимания
3. Методы патопсихологического исследования умственной работоспособности
4. Методы патопсихологического исследования мышления

*Критерии оценки при собеседовании:*

- 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.

*Примеры ситуационных задач:*

**Задача 1.** Денис В., 9 лет. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При патопсихологическом обследовании обнаружены нормативная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух. Мышление и интеллект – в границах возрастной нормы. При более подробном нейропсихологическом обследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение и опознание фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (14 и 41; 122 и 212 и т. д.). При этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции мозга сохранены.

*Какой тип нарушения психических функций имеется в данном случае?*

**Задача 2.** Оля С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1-37,3°C. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе, охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догонять» учебную программу безуспешны: Оля плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно.

При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

*Какой тип нарушений психических функций имеется в данном случае? С чем он связан?*

*Критерии оценки при решении ситуационных задач:*

- 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 недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно 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. Методы обследования детей с различными вариантами дизонтогенеза.
2. Нарушения восприятия. Методы исследования нарушения восприятия.
3. Нарушения произвольных движений и действий. Методы исследования нарушения произвольных движений.
4. Нарушения речи. Методы исследования речевых расстройств.

*Критерии оценки реферата:*

- 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 7 семестре – экзамен**

**Порядок проведения промежуточной аттестации**

## Процедура проведения и оценивания экзамена

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (теоретические и практические) (II).

Критерии выставления оценок (III):

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой. Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета

### Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

#### ОПК-1

Способность решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности

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

1. Составляющие и способы освоения информационной культуры. Информационная культура в практической деятельности клинического психолога.
2. Составляющие и способы освоения библиографической культуры. Библиографическая культура в практической деятельности клинического психолога.
3. Применение информационно-коммуникационных технологий для решения клиническим психологом практических задач в профессиональной деятельности.
4. Понятие об информационной безопасности. Информационная безопасность в практической деятельности клинического психолога.
5. Основные требования информационной безопасности.

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

Используя доступные информационно-коммуникационные технологии и электронные библиотечные системы, которыми располагает университет, подготовить графическую схему по одному из следующих вопросов:

- основные этапы становления патопсихологии как науки и практики;
- современные научные направления в патопсихологии;
- особенности патопсихологического обследования детей;
- особенности патопсихологического обследования пожилых людей;
- проблемы дифференциальной диагностики в экспертной практике.

**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):

Используя доступные информационно-коммуникационные технологии и электронные библиотечные системы, которыми располагает университет, соблюдая при этом требования информационной безопасности, разработать ментальную карту на одну из следующих тем:

- оказание клиничко-психологической помощи психически больному ребёнку и его семье;
- основные способы организации патопсихологического обследования подростка с отклоняющимся поведением;
- основные способы преодоления сопротивления пациента при проведении патопсихологического обследования.

### **ПСК-3.1**

Способность и готовность к овладению теоретическими основами и принципами патопсихологического синдромального анализа нарушений психической деятельности при различных психических заболеваниях

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

1. Методики исследования эмоционально-волевой сферы.
2. Методы исследования сферы межличностного взаимодействия.
3. Методики изучения реакции личности на болезнь и отношение к болезни.
4. Психосемантические методики, направленные на исследование индивидуальных особенностей (субъективное шкалирование).

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

*Ситуационная задача.* Денис В., 9 лет. Ученик 2-го класса общеобразовательной школы. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике.

При патопсихологическом обследовании обнаружены нормативная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух. Мышление и интеллект – в границах возрастной нормы. При более подробном нейропсихологическом обследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение и опознание фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел,

состоящих из одинаковых цифр (14 и 41; 122 и 212 и т. д.). При этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции мозга сохранены.

*Дайте описание, используя схему синдромального анализа.*

**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):

*Ситуационная задача.* Вова М., 7 лет. Обратилась мама с мальчиком на предмет выявления школьной готовности. Ребенок наблюдается у психиатра с раннего возраста с диагнозом «болезнь Дауна». Ходить начал с 1,5 лет, речь – с 3 лет. В настоящее время отмечается фразовая речь, но в основном это повторение слышанных выражений без понимания их смысла.

При патопсихологическом обследовании отмечается хорошая механическая память, опосредование ухудшает запоминание. Мышление конкретное: испытуемый называет цифры до 100, знает отдельные английские слова. Ручная моторика недостаточна, выполнение графических проб крайне затруднено. Нарушена целенаправленность, выражена двигательная расторможенность.

*Дайте описание, используя схему синдромального анализа.*

### **ПСК-3.2**

Способность и готовность к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств

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

1. Определение, концепция использования проективных методик в патопсихологии.
2. Достоинства, преимущества, ограничения.
3. Рисуночные тесты «Дом, дерево, человек», «Несуществующее животное».
4. Метод Роршаха, ТАТ, Хэнд-тест, метод портретных выборов Сонди в патопсихологической диагностике.

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

*Ситуационная задача.* Саша Ж., 11 лет. Направлен на обследование по инициативе классного руководителя. Со слов учителя известно, что ребенок учится крайне неравномерно, не усваивает программу 5-го класса, прогуливает, на уроке отвлекается, мешает другим заниматься. Часто приносит в школу игрушки. Из беседы с мамой выяснилось, что у ребенка в течение первых двух лет жизни было сотрясение мозга, он перенес тяжелую форму кори. При патопсихологическом обследовании испытуемый особого интереса к заданиям не проявляет, но справляется с ними. Объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Отмечается истощаемость по гиперстеническому типу. Механическое запоминание затруднено: 3, 4, 3, 6; ассоциативное – несколько лучше. При обследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение вербальных тестов на уровне нижней границы нормы, невербальных – успешно, понимание пословиц затруднено. Недостаточная способность к аналогии. Отмечаются нарушения мелкой моторики, точной координации движений. Фон настроения неустойчивый, выражена двигательная расторможенность. Оказание помощи и поощрение улучшают результаты. Самооценка низкая, выраженная уверенность в

негативном отношении со стороны взрослых. Познавательные интересы развиты слабо, отмечается умеренная школьная тревожность.

1. *Какой тип нарушений психического развития отмечается?*
2. *В чем состоит первичный дефект и вторичные личностные реакции?*

**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):

*Ситуационная задача.* Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя. Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок родился, рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова Андрей стал к 1,5 годам, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3 месяцев. Затем мать прекратила занятия, так как считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел. Во время обучения в школе мать регулярно занимается с ребенком дома, читает ему все задания вслух. При патопсихологическом обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, справляется с предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов по гипостеническому типу. Объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, с, ц; при фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи. Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных тестов, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Какая предположительная причина неуспеваемости?*

*Какие нарушения первичны, а какие вторичны?*

#### **ПСК-3.5, ПСК-3.6, ПСК-3.8**

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

1. Общие вопросы патопсихологической диагностики. Теоретико-методологические основания.
2. Этапы патопсихологического синдромного анализа.
3. Правила оформления патопсихологических заключений.
4. Описание психического статуса обследуемого. Сбор анамнеза.
5. Патопсихологические симптомокомплексы.
6. Ведение протокола.

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

*Ситуационная задача.* Лена П. Ученица 5-го класса. Обратился классный руководитель с жалобой на резкое снижение успеваемости, постоянно подавленное настроение и плаксивость девочки. Из беседы с мамой выяснилось, что девочка росла и развивалась нормально. Приблизительно с 7 лет стали проявляться колебания настроения и самочувствия: периоды веселья, высокой работоспособности сменяются спадами активности, жалобами на свое здоровье, снижением настроения. В последнее время эти колебания стали более выраженными и длительными – до 3-4 недель. При этом Лена пытается усердно учиться, сидит часами за уроками, часто плачет, жалуется, что стала «тупой», «неспособной». Тяжело переживает появившиеся «2» и «3» по некоторым предметам. При патопсихологическом обследовании отмечается легкое снижение работоспособности, медленный темп сенсомоторных реакций. Объем и концентрация внимания не нарушены, но привлечь внимание к выполнению заданий достаточно сложно. Механическое запоминание успешно. Уровень обобщения не снижен, искажений мышления не отмечается. При описании картин ТАТ – проекция идей самообвинения. По «шкале дифференцированных эмоций» преобладают эмоции тоски, страха, вины. Самооценка резко занижена, но девочка считает, что окружающие относятся к ней лучше, чем она того заслуживает.

*С чем связаны нарушения поведения у Лены? Дать название синдрому.*

**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):

*Ситуационная задача.* Наташа А., 13 лет. Обратилась учительница с жалобой на снижение успеваемости девочки, ее раздражительность, обморок во время урока. Из беседы с мамой выяснилось, что у девочки было несколько ускоренное половое созревание – первая менструация в 10,5 лет. Она страдала избыточным весом – при росте 150 см вес был 60 кг. В новом учебном году в школе сменился учитель физкультуры, пришел «молодой и строгий». Он стал насмехаться над фигурой Наташи, ее низкими достижениями в физкультуре. По остальным предметам девочка занималась на «отлично», проводила за уроками по 3-4 часа в день. После замечаний учителя девочка решила «исправить фигуру», усиленно заняться физкультурой и диетой. В результате сейчас у девочки вес равен 30 кг, прекратилась менструация. Несмотря на это, она выполняет по 100 приседаний в течение дня, готовит уроки стоя, ограничивает себя в еде – питается в основном капустой и огурцами, пьет чай без сахара. На уговоры матери поесть реагирует гневом или плачем. Больной себя девочка не считает, а мать не стремится показать ее врачу, «чтобы не обидеть дочку». При патопсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость затруднена. Механическое и смысловое запоминание успешно. Нарушений со стороны мышления и интеллекта не отмечается. Самооценка высокая по параметрам ума, характера, общительности, низкая – по параметрам «красота» и «счастье». При выполнении методики «Прошлое – настоящее – будущее» девочка описывает себя в прошлом как «толстую, обжору, уродину», в настоящем – «нормальную, слабую, плаксивую», в будущем – «стройную, красивую, спокойную». При описании картин ТАТ – проекции, связанные с проблемой еды: персонажи кормят друг друга, обсуждают вкусные блюда. Любимым занятием девочки является приготовление пищи, украшение стола. При обследовании по ПДО отмечается выраженная акцентуации истероидного и эпилептоидного типов.

*С чем может быть связано поведение девочки? Какие мероприятия необходимы?*