



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	«Психологические концепции личностных 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. Комаров		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент 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 заданий в тестовой форме:

1. Выражение «Психопат один раз – психопат всегда», «Психопат в одном месте – психопат везде», и «Психопат страдает сам и (или) заставляет страдать других» принадлежит:

А. Кербикову

Б. Ганнушкину

В. Шнайдеру

Г. Кречмеру

2. Обязательные для использования в медицинской практике критерии диагностик личностных расстройств содержаться в

А. Учебных пособиях по клинической психологии

Б. Руководствах по психиатрии

В. DSM – V

Г. МКБ – 10

3. Введение понятия «мания без бреда» как прообраза расстройств личности принадлежит

А. Пинелю

Б. Эскиролю

В. Причарду

Г. Модсли

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Критерии расстройств личности по П. Б. Ганнушкину.

2. Классификация расстройств личности в МКБ – 10.

3. Психодинамические факторы возникновения антисоциального расстройства личности.

4. Особенности когнитивной сферы пациентов при эпилептоидном расстройстве личности, выявляемые при патопсихологическом исследовании.

5. Психологические защиты при истероидном расстройстве личности.

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. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

1. На консультацию психолога направлена пациентка после совершения суицидальной попытки. Пояснила что совершила самопорез на поверхности предплечья во время ссоры с мужем, потому что жить не хотелось. Обвинялась мужем в постоянном и провокационном кокетстве. Поясняет: «я же женщина, я так устроена». На коже предплечья поверхностная царапина. С детства отличается впечатлительностью, взбалмошностью, демонстративностью. В беседе легко переходит от одного эмоционального состояния к другому. Предположите тип расстройства личности.

Правильный ответ: истероидное.

2. На психологическую экспертизу направлен пациент, обвиняемый в нанесении побоев соседу. Пояснил что избил соседа, потому что тот не правильно паркует автомобиль. С детства отличается вспыльчивым, деспотичным характером. В беседе угрюм, напряжен. Мышление тугоподвижное. Предположите тип расстройства личности.

Правильный ответ: эпилептоидное.

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. Роль семейного воспитания в формировании истероидного расстройства личности.

2. Черты расстройств личности аффективного типа у известных литературных персонажей.

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 8 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания экзамена

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 (**I**). Билет состоит из 4 вопросов (**II**). Критерии сдачи зачета (**III**):

- «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**

ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.

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 понятия «расстройство личности».
2. История развития представлений о патологии личности.
3. Вклад П.Б. Ганнушкина и О.В. Кербикова в учение о психопатиях.
4. Классификации психопатий (К. Шнейдер, Э. Кречмер, П.Б. Ганнушкин)
5. Расстройства личности в классификациях МКБ-10 и DSM-V.
6. Понятие акцентуации личности. Акцентуации и расстройства личности.
7. Классификация акцентуаций личности (К. Леонгард и А.Е. Личко).
8. Биологические предпосылки расстройств личности.
9. Психологические предпосылки расстройств личности.
10. Клинические особенности параноидного расстройства личности.
11. Клинические особенности шизоидного расстройства личности.
12. Клинические особенности диссоциального расстройства личности.
13. Клинические особенности эмоционально-неустойчивого расстройства личности.

14. Клинические особенности истерического расстройства личности.
15. Клинические особенности обсессивно-компульсивного расстройства личности.
16. Клинические особенности тревожного (уклоняющегося) расстройства личности.
17. Клинические особенности зависимого расстройства личности.
18. Другие специфические расстройства личности (эксцентричное, расторможенное и др.).
19. Пассивно-агрессивное расстройство личности: психология и клинические проявления.
20. Клинические особенности нарциссического расстройства личности.

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

1. Пациентка, 60 лет обратилась на прием к терапевту по поводу гипертонической болезни. Подозрительна, конфликтна. Имеет собственную концепцию происхождения и лечения заболевания. Крайне избирательна в лечении. Фиксирует общение с врачом в записной книжке. Поясните основные направления гармонизации отношений пациента и врача.
2. Пациент 28 лет, постоянно вызывает бригаду скорой помощи с жалобами на острые коронарные проблемы. Демонстративен, аффективно неустойчив. По наблюдению сотрудников скорой помощи обращения связаны с конфликтами с матерью. Поясните основные направления гармонизации отношений пациента и врача.
3. Пациент 39 лет, постоянно обращается к терапевту с множеством жалоб на состояние, не находящихся объективного подтверждения. Крайне мнителен, боязлив. Поясните основные направления гармонизации отношений пациента и врача.

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. Пациентка, 60 лет обратилась на прием к терапевту по поводу гипертонической болезни. Подозрительна, конфликтна. Имеет собственную концепцию происхождения и лечения заболевания. Крайне избирательна в лечении. Фиксирует общение с врачом в записной книжке. Составьте рекомендации по общению с пациенткой для врача терапевта.
2. Пациент 28 лет, постоянно вызывает бригаду скорой помощи с жалобами на острые коронарные проблемы. Демонстративен, аффективно неустойчив. По наблюдению сотрудников скорой помощи обращения связаны с конфликтами с матерью. Составьте рекомендации по общению с пациенткой для врача терапевта.
3. Пациент 39 лет, постоянно обращается к терапевту с множеством жалоб на состояние, не находящихся объективного подтверждения. Крайне мнителен, боязлив. Составьте рекомендации по общению с пациенткой для врача терапевта.