

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Клиническая психология позднего возраста**

специальность **37.05.01 Клиническая психология**

направленность (профиль) **Клинико-психологическое консультирование и психо-
терапия**

Квалификация выпускника:
Специалист

Форма обучения:
очная

Нижний Новгород
2025

Фонд оценочных средств по дисциплине «Клиническая психология позднего возраста» предназначен для контроля знаний по программе специалитета специальность 37.05.01 «Клиническая психология» по направлению (профилю) «Клинико-психологическое консультирование и психотерапия».

1. Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине «Клиническая психология позднего возраста»

Компетенция (код)	Индикаторы достижения компетенций	Виды занятий	Оценочные средства
ОПК-3	Способен выбирать адекватные, надежные и валидные способы качественной и количественной психологической оценки и диагностики, а также методы и инструменты психологического вмешательства в соответствии с типом нарушений и задач исследования/вмешательства.	Лекции, семинарские занятия, самостоятельная работа.	Тестовые задания
ПК-3	Способен к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Лекции, семинарские занятия, самостоятельная работа.	Тестовые задания

Текущий контроль по дисциплине «Клиническая психология позднего возраста» осуществляется в течение всего срока освоения данной дисциплины. Выбор оценочного средства для проведения текущего контроля на усмотрение преподавателя. Промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине «Клиническая психология позднего возраста» проводится по итогам обучения и является обязательной.

2. Критерии и шкала оценивания

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными недочетами, вы-

		объеме	объеме, но некоторые с недочетами	полнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

3. Оценочные средства

3.1. Общее количество тестовых заданий по дисциплине представлено в таблице

1.

Таблица 1

Общее количество тестовых заданий

Код компетенции	Наименование компетенции	Количество заданий
ОПК-3	Способен выбирать адекватные, надежные и валидные способы качественной и количественной психологической оценки и диагностики, а также методы и инструменты психологического вмешательства в соответствии с типом нарушений и задач исследования/вмешательства.	10
ПК-3	Способен к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	10

3.2. Тестовые задания с распределением по компетенциям и типам Таблица 2

Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)

№ задания	Содержание задания	Варианты ответов	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст, выберите один или несколько правильных ответов				
1	Нейропсихологический синдром нормального старения по Н.К. Корсаковой характеризуется:	1) Грубыми нарушениями памяти по типу фиксационной амнезии 2) Негрубим снижением мнестической функции при относительной сохранности операциональных характеристик мышления 3) Нарушениями праксиса и гнозиса 4) Распадом личности	2	ОПК-3
2	Критериями нормального старения являются:	1) Отсутствие грубых когнитивных нарушений 2) Сохранность личностной регуляции поведения 3) Способность к самообслуживанию 4) Все перечисленное	4	ОПК-3
3	Согласно теории старения, связанной с накоплением ошибок в ДНК и снижением репаративных процессов, относится к:	1) Социально-психологическим теориям 2) Генетическим теориям 3) Молекулярно-генетическим теориям 4) Теориям износа	3	ОПК-3
4	К методам скрининговой диагностики когнитивных нарушений у лиц пожилого возраста относится:	1) MMSE (Mini-Mental State Examination) 2) MoCA-тест (Montreal Cognitive Assessment) 3) Тест рисования часов 4) Все перечисленные	4	ОПК-3
5	К особенностям депрессии в позднем возрасте относится:	1) Преобладание соматических жалоб 2) Наличие идеи самообвинения 3) Выраженная витальная тоска 4) Отсутствие когнитивных нарушений	1	ОПК-3
6	Наиболее распространённая форма деменции в пожилом возрасте:	1) Сосудистая деменция 2) Деменция при болезни Альцгеймера 3) Лобно-височная деменция 4) Деменция с тельцами Леви	2	ПК-3

7	В структуру нейропсихологического синдрома болезни Альцгеймера входят:	1) Нарушения памяти по типу корсаковского синдрома 2) Нарушения зрительно-пространственного восприятия 3) Апраксия и агнозия 4) Все перечисленное	4	ПК-3
8	При нормальном старении по сравнению с патологическим:	1) Отмечается более выраженное снижение интеллекта 2) Сохраняется критика к своему состоянию 3) Раньше возникают нарушения поведения 4) Быстрее прогрессируют нарушения памяти	2	ПК-3
9	К основным задачам психологического консультирования пожилых людей относится:	1) Коррекция когнитивных нарушений 2) Поддержка адаптации к возрастным изменениям 3) Лечение соматических заболеваний 4) Назначение психофармакологических препаратов	2	ПК-3
10	Батарея лобной дисфункции (FAB) используется для:	1) Диагностики уровня интеллекта 2) Скрининга лобной дисфункции (управляющих функций) 3) Оценки памяти 4) Диагностики тревожности	2	ОПК-3

Таблица 3

Задания закрытого типа на соответствие

№	Содержание	Содержание	Правильный ответ	Код компетен- ции
Прочитайте текст и установите соответствие				
11. Соотнесите теорию старения с её основным содержанием:				
А. Программированное старение Б. Свободнорадикальная теория В. Теория износа Г. Иммунная теория	1. Накопление повреждений клеток из-за оксидативного стресса 2. Износ организма как машины 3. Снижение иммунного надзора 4. Генетически запрограммированная про-	1 – Б 2 – В 3 – Г 4 – А	ОПК-3	

	должительность жизни		
12. Соотнесите нейропсихологический симптом с его проявлением:			
А. Амнезия Б. Апраксия В. Агнозия Г. Афазия	1. Нарушение узнавания предметов 2. Нарушение памяти 3. Нарушение речи 4. Нарушение целенаправленных движений	1 – В 2 – А 3 – Г 4 – Б	ПК-3
13. Соотнесите тип деменции с её характерной особенностью:			
А. Болезнь Альцгеймера Б. Сосудистая деменция В. Деменция с тельцами Леви Г. Лобно-височная деменция	1. Зрительные галлюцинации, колебания внимания 2. Ступенчатое прогрессирование, очаговые симптомы 3. Постепенное начало, раннее нарушение памяти 4. Ранние изменения личности и поведения	1 – В 2 – Б 3 – А 4 – Г	ПК-3

Таблица 4

Задания закрытого типа на последовательность

№	Содержание	Содержание	Правильный ответ	Код компетенции
1 4	Выстройте последовательность этапов психологической адаптации к позднему возрасту (по модели Р.А. Калиш):	1. Реинтеграция 2. Конфронтация со старением 3. Переориентация 4. Завершающая адаптация 5. Начальная адаптация	5, 2, 3, 1, 4	ОПК-3
1 5	Выстройте последовательность стадий нейродегенеративного процесса при болезни Альцгеймера:	1. Нарушения инструментальной деятельности 2. Умеренные когнитивные нарушения 3. Тяжелая деменция 4. Легкая деменция	2, 1, 4, 3	ПК-3
1 6	Выстройте последовательность этапов проведения нейропсихологической диагностики пожилого пациента:	1. Анамнестический этап 2. Выбор диагностических методик 3. Интерпретация результатов 4. Проведение обследования 5. Формулировка заключения	1, 2, 4, 3, 5	ПК-3

Таблица 5

Задания открытого типа *дополнения*

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и дополните ответ			
17	Согласно классификации психических расстройств в пожилом возрасте, органические расстройства психики подразделяются на _____ (обратимые) и _____ (необратимые).	функциональные и органические (деменции)	ОПК-3
18	Нейропсихологический метод исследования высших психических функций был разработан _____.	А.Р. Лурия (или Лурией)	ПК-3
19	Инструмент скрининговой оценки когнитивных нарушений, состоящий из 30 пунктов, оценивающий ориентацию, память, внимание, речь и конструктивный праксис, называется _____.	MMSE (или Mini-Mental State Examination, или Краткая шкала оценки психического статуса)	ОПК-3
20	Нарушение способности к целенаправленным действиям при сохранности элементарных движений называется _____.	апраксией	ПК-3
21	Согласно периодизации возрастного развития, поздний возраст начинается с _____ лет.	60 (или 60-65)	ОПК-3
22	Методика для оценки зрительно-пространственных функций и планирования, часто используемая при скрининге деменции, – это тест _____.	рисования часов	ОПК-3

Таблица 6

Задания открытого типа *свободного изложения (с развернутым ответом)*

№	Содержание задания	Правильный ответ	Код компетенции
Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ			
23	Опишите основные теории старения: биологические, психологические и социальные. Приведите примеры	Биологические теории: генетические (программированное старение), молекулярно-генетические (накопление ошибок ДНК, свобод-	ОПК-3

	каждой группы теорий.	норадикальная теория), теория износа, иммунная теория. Психологические теории: теория личности (Э. Эриксон — кризис целостности), теория социального отстранения (Камминг), теория активности (Хэвигхерст). Социальные теории: теория субкультуры, теория возрастной стратификации.	
24	Охарактеризуйте нейропсихологический синдром нормального старения по Н.К. Корсаковой.	Нейропсихологический синдром нормального старения характеризуется: 1) негрубым снижением мнестической функции (преимущественно страдает произвольное запоминание); 2) относительной сохранностью операциональных характеристик мышления (способность к обобщению и абстрагированию не грубо нарушена); 3) снижением скорости переработки информации; 4) негрубыми нарушениями регуляторных функций; 5) сохранностью критики к своему состоянию и личностной регуляции поведения. Отсутствуют грубые нарушения гнозиса, праксиса и речи.	ОПК-3
25	Проведите сравнительный анализ деменции альцгеймеровского и сосудистого типа.	Болезнь Альцгеймера: постепенное начало, прогрессирующее течение, раннее нарушение памяти по типу фиксационной амнезии, наличие агнозии, апраксии и афазии на поздних стадиях, отсутствие очаговой неврологической симптоматики на ранних этапах. Сосудистая деменция: внезапное или ступенчатое начало, наличие очаговых неврологических симптомов, неравномерность нарушений (могут быть «провалы» и «окна»), наличие факторов риска (гипертония, атеросклероз), сохранность личности на ранних стадиях, возможны эмоциональная лабильность и псевдобульбарные нарушения.	ПК-3
26	Разработайте план нейропсихологического обследования пациента пожилого возраста с подозрением на болезнь Альцгеймера. Какие методики и почему вы используете?	1. Сбор анамнеза (жалобы, динамика симптомов, соматический статус). 2. Скрининговые методики: MMSE (оценка общего когнитивного статуса), MoCA-тест (более чувствительный для ранних	ПК-3

		стадий), тест рисования часов (зрительно-пространственные функции), FAB (лобные функции). 3. Углубленное исследование: методики Лурия (исследование памяти, гнозиса, праксиса, речи), методика «10 слов» (запоминание), методика «Классификация» (мышление), «Исключение предметов». 4. Оценка эмоционального состояния (шкала депрессии для пожилых). 5. Заключение с указанием ведущего синдрома и рекомендациями.	
27	Охарактеризуйте особенности психотерапии и психологического консультирования лиц позднего возраста.	Особенности: 1) учёт соматического статуса и когнитивных ограничений; 2) работа с переживаниями утрат, одиночества, страха смерти; 3) поддержка адаптации к возрастным изменениям; 4) работа с семьей и близкими; 5) использование методов, не требующих высокой когнитивной нагрузки (арт-терапия, библиотерапия, поддерживающая терапия); 6) длительность и регулярность контактов; 7) акцент на ресурсах и положительном прошлом опыте; 8) сотрудничество с врачом (гериатром, неврологом, психиатром).	ПК-3

Таблица 7

Ключи к оцениванию

№ задания	Правильный ответ	Критерии
Задания закрытого типа альтернативного ответа (с выбором одного или нескольких правильных ответов)		
1	1. 2	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
2	2. 4	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
3	3. 3	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
4	4. 4	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
5	5. 1	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
6	6. 2	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
7	7. 4	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
8	8. 2	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи

9	9. 2	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
10	10. 2	1 б – полный правильный ответ; 0 б – остальные случаи
Задания закрытого типа на соответствие		
11	11. 1 – Б; 2 – В; 3 – Г; 4 – А	1 б – полное правильное соответствие; 0 б – все остальные случаи
12	12. 1 – В; 2 – А; 3 – Г; 4 – Б	1 б – полное правильное соответствие; 0 б – все остальные случаи
13	13. 1 – В; 2 – Б; 3 – А; 4 – Г	1 б – полное правильное соответствие; 0 б – все остальные случаи
Задания закрытого типа на последовательность		
14	14. 5, 2, 3, 1, 4	1 б – правильная последовательность; 0 б – остальные случаи
15	15. 2, 1, 4, 3	1 б – правильная последовательность; 0 б – остальные случаи
16	16. 1, 2, 4, 3, 5	1 б – правильная последовательность; 0 б – остальные случаи
Задания открытого типа дополнения		
17	17. функциональные и органические (деменции)	1 б – полный правильный ответ; 0 б – все остальные случаи
18	18. А.Р. Лурия (или Лурией)	1 б – полный правильный ответ; 0 б – все остальные случаи
19	19. MMSE (или Mini-Mental State Examination)	1 б – полный правильный ответ; 0 б – все остальные случаи
20	20. апраксией	1 б – полный правильный ответ; 0 б – все остальные случаи
21	21. 60 (или 60-65)	1 б – полный правильный ответ; 0 б – все остальные случаи
22	22. рисования часов	1 б – полный правильный ответ; 0 б – все остальные случаи
Задания открытого типа свободного изложения (с развернутым ответом)		
23	23. Биологические теории: генетические (программированное старение), молекулярно-генетические (накопление ошибок ДНК, свободнорадикальная теория), теория износа, иммунная теория. Психологические теории: теория личности (Э. Эриксон — кризис целостности), теория социального отстранения (Камминг), теория активности (Хэвигхерст). Социальные теории: теория субкультуры, теория возрастной стратификации.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
24	24. Нейропсихологический синдром нормального старения характеризуется: 1) негрубым снижением мнестической функции (преимущественно страдает произвольное запоминание); 2) относи-	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи

	тельной сохранностью операционных характеристик мышления (способность к обобщению и абстрагированию не грубо нарушена); 3) снижением скорости переработки информации; 4) негрубыми нарушениями регуляторных функций; 5) сохранностью критики к своему состоянию и личностной регуляции поведения. Отсутствуют грубые нарушения гнозиса, праксиса и речи.	
25	25. Болезнь Альцгеймера: постепенное начало, прогрессирующее течение, раннее нарушение памяти по типу фиксационной амнезии, наличие агнозии, апраксии и афазии на поздних стадиях, отсутствие очаговой неврологической симптоматики на ранних этапах. Сосудистая деменция: внезапное или ступенчатое начало, наличие очаговых неврологических симптомов, неравномерность нарушений (могут быть «провалы» и «окна»), наличие факторов риска (гипертония, атеросклероз), сохранность личности на ранних стадиях, возможны эмоциональная лабильность и псевдобульбарные нарушения.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
26	26. 1. Сбор анамнеза (жалобы, динамика симптомов, соматический статус). 2. Скрининговые методики: MMSE (оценка общего когнитивного статуса), МоСА-тест (более чувствительный для ранних стадий), тест рисования часов (зрительно-пространственные функции), FAB (лобные функции). 3. Углубленное исследование: методики Лурия (исследование памяти, гнозиса, праксиса, речи), методика «10 слов» (запоминание), методика «Классификация» (мышление), «Исключение предметов». 4. Оценка эмоционального состояния (шкала депрессии для пожилых). 5. Заключение с указанием ведущего синдрома и рекомендациями.	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи
27	27. Особенности: 1) учёт соматического статуса и когнитивных	1 б – полный правильный ответ 0 б – все остальные случаи

	ограничений; 2) работа с переживаниями утрат, одиночества, страха смерти; 3) поддержка адаптации к возрастным изменениям; 4) работа с семьей и близкими; 5) использование методов, не требующих высокой когнитивной нагрузки (арт-терапия, библиотерапия, поддерживающая терапия); 6) длительность и регулярность контактов; 7) акцент на ресурсах и положительном прошлом опыте; 8) сотрудничество с врачом (гериатром, неврологом, психиатром).	
--	--	--