

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине **Практикум по патопсихологии**

специальность **37.05.01 Клиническая психология**

направленность (профиль) **Клинико-психологическое консультирование и психотерапия**

Квалификация выпускника:
Специалист

Форма обучения:
очная

Нижний Новгород
2025

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Практикум по психологии» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Практикум по психологии». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющее оценить степень раскрытия материала.	Перечень вопросов
2	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
3	Доклад	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы.	Темы докладов
4	Кейс-задание	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения определенной проблемы.	Задания для решения кейс-задания

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ПК-2: Способен и готов к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических, неврологических, психосоматических и аддиктивных расстройств. ПК-3: Способен к применению на прак-	Текущий	Раздел 1. Принципы построения психологического исследования	Индивидуальный опрос, ситуационные задачи, тест, доклад

тике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного.			
ПК-6: Способен и готов к применению на практике методов патопсихологической и нейропсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии.	Текущий	Раздел 2. Особенности и обоснование программы психодиагностического исследования	Индивидуальный опрос, ситуационные задачи, кейс-задание, доклад

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль по дисциплине осуществляется при проведении: индивидуального опроса, ситуационных задач, кейс-заданий, теста, доклада.

4.1. Задания текущего контроля для оценки компетенций

4.1.1. Задания для оценки компетенции ОПК-2

Вопросы для индивидуального опроса:

1. Краткая история развития патопсихологии.
2. Место патопсихологии среди смежных наук: психиатрия, общая, возрастная и социальная психология и др.).
3. Характеристика объекта исследования в патопсихологии.
4. Понятие психической нормы, различные представления о норме и критериях ее выделения.
5. Методы патопсихологии.
6. Патопсихологический эксперимент.
7. Вклад патопсихологии в разработку фундаментальных положений общей психологии и различных проблем психиатрии.
8. Патопсихологический синдром как основа квалификации нарушений психики в патопсихологии, современные представления о синдромообразующем факторе в патопсихологии.
9. Понятие патопсихологического синдрома, виды патопсихологических синдромов.
10. Шизофренический патопсихологический синдром.
11. Личностно-аномальный патопсихологический синдром.
12. Психогенно-невротический патопсихологический синдром.
13. Психогенно-психотический патопсихологический синдром.

Темы докладов:

1. Понятие психопатологии как науки. Её цель и задачи.
2. Исторический обзор развития патопсихологии и становления ее как междисциплинарной области знаний.
3. Значение патопсихологических исследований для развития общетеоретических вопросов психологии и практических задач психиатрии.
4. Важнейшие этапы в развитии мировой и отечественной психопатологии.
5. Развитие психопатологии в России.
6. Позитивные и негативные синдромы.
7. Невротические и неврозоподобные синдромы.
8. Аффективные синдромы.
9. Бредовые и галлюцинаторные синдромы.
10. Синдромы нарушенного сознания.
11. Амнестические синдромы.

Тестовые задания:

1. В качестве основной структурной единицей при оценке состояния больного при психологическом консультировании рассматривается:

- а) симптом,
- б) синдром,
- в) жалоба,
- г) запрос,
- д) настроение.

2. Подросток логически обосновывает неприязненное отношение к себе окружающих тем, что у него "отталкивающая внешность". Поведение определяется переживаниями больного. В этом случае имеет место:

- а) идея отношения;
- б) дисморфоманическая бредовая идея;
- в) идея отношения, сочетающаяся с дисморфоманическими бредовыми идеями;
- г) навязчивая дисморфофобическая идея.

3. Диагностическое значение имеют следующие признаки депрессии:

- а) наличие или отсутствие суточных колебаний настроения,
- б) наличие или отсутствие в аффективных депрессиях компонента *dolorosa*,
- в) депрессивный ступор,
- г) все перечисленное,
- д) ничего из перечисленного.

Темы докладов:

1. Особенности детской психики, учитываемой при психологическом консультировании.
2. Определение симптома и синдрома. Позитивные и негативные симптомы и синдромы.
3. Возрастные уровни нервно-психического реагирования на стрессовую ситуацию.
4. Изменения личности при эпилепсии, учитываемые при психологическом консультировании.
5. Этапность в течении неврозов у подростков и их учет в консультировании.

Тестовые задания:

1. Что относится к осознанному преувеличению незначительно выраженных психических изменений, особенно часто проявляющихся при экспериментально психологическом исследовании:

- а) симуляция;

- б) *аггравация*;
- в) метасимуляция;
- г) сюрсимуляция;
- д) диссимуляция.

2. Что относится к сокрытию или утаиванию психически больным проявлений своего болезненного состояния, собственных психических расстройств:

- а) симуляция;
- б) аггравация;
- в) *метасимуляция*;
- г) сюрсимуляция;
- д) диссимуляция.

4.1.2. Задания для оценки компетенции ПК-3

Вопросы для индивидуального опроса:

1. Методические возможности патопсихологического изучения нарушений сознания и самосознания.
2. Отличия патопсихологической квалификации нарушений мышления от психиатрической.
3. Классификация нарушений мышления (Б.В. Зейгарник).
4. Нарушение операциональной стороны мышления.
5. Нарушение личностного компонента мышления.
6. Нарушение динамики мыслительных процессов.
7. Нарушение критичности мышления и процесса саморегуляции познавательной деятельности.

Темы докладов:

1. Фундаментальные признаки шизофрении.
2. Эмоциональный стресс и его роль в психопатологии.
3. Основные симптомы расстройства психики, встречаемые в работе психолога.
4. Основы психопатологической диагностики. Основные психопатологические синдромы, часто встречаемые при психологическом консультировании.
5. Причины психических заболеваний. Значение влияния внешней среды и состояния организма. Экзогенные и эндогенные факторы.
6. Болезненный процесс и патологическое состояние. Течение заболеваний.
7. Черепно-мозговые травмы и их последствия для психики.
8. Изменения личности при алкоголизме, наркомании, токсикомании и учет их при психологическом консультировании.
9. Особенности психологического консультирования при психопатиях и акцентуациях характера.

Тестовые задания:

1. Психологические параметры синдрома поврежденного психического развития таковы
 - а) время поражения раннее; наступает недоразвитие как подкорковых, так и корковых функций; нарушения психики носят тотальный характер
 - б) *время поражения сравнительно позднее; наблюдается грубое поражение подкорковых и недоразвитие корковых функций*
 - в) время поражения раннее; имеет место акселерация физического и ретардация интеллектуального развития

а) время поражения позднее; наступает недоразвитие только подкорковых функций; нарушения психики носят тотальный характер

2. Нарушение лобно-подкорковых взаимоотношений типично для синдромов

а) *поврежденного и дисгармоничного развития*

б) ЗПР и психического недоразвития

в) дефицитарного и искаженного развития

г) гармоничного развития

3. Для детей с поврежденным психическим развитием справедливо следующее

а) они хорошо социально адаптированы и могут обучаться в массовой общеобразовательной школе

б) как правило, дети нуждаются в специализированном психологическом и дефектологическом сопровождении

в) такие дети в обязательном порядке должны быть интегрированы в среду обычных детей

г) такие дети в не могут обучаться

4. В основе синдрома дефицитарного развития лежит

а) нарушение нейродинамики

б) нарушение корково-подкорковых взаимоотношений

в) *ограниченность сенсорных или моторных возможностей*

г) гормональные нарушения

4.1.3. Задания для оценки компетенции ПК-6

1. Вопросы для индивидуального опроса:

2. Проблема детского суицида. Причины и пути коррекции.

3. Проективные методы обследования детей с психическими нарушениями.

4. Психокоррекционные технологии агрессивного поведения.

5. Психологическая защита и копинг-поведение у детей.

6. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция.

7. Эмоциональные нарушения в раннем детском возрасте. Диагностические

8. трудности и коррекция.

Кейс-задания:

Вашему вниманию предлагаются примеры нарушений познавательных функций (памяти, внимания, мышления, восприятия), взятые из протоколов обследования пациентов. Ваша задача оценить нарушение по двум параметрам – качественная оценка (квалификация симптома в патопсихологических терминах) и, если возможно, количественная оценка, степень выраженности нарушений. Указать патопсихологические симптомокомплексы и психические расстройства, для которых они (нарушения) характерны.

Кейсовое задание 1. Пациентка 72 года выполняет методику «Таблицы Шульте», демонстрирует следующие временные результаты. 2.05с, 2.49с, 3.17с. Значительно хуже пациентка находит числа, расположенные по краям таблиц, быстрее в центре. Путает числа 8 и 18, 4, 14 и 24. Замечает, что неверно указала числа при обращении ее внимания на них. Жалуется на усталость, от дальнейшего выполнения заданий отказалась. При выполнении методики классификация раскладывает много групп, не может найти, в какое-место до этого положила подобные карты. Методику классификация до конца выполнить не смогла. Эффективность работы равна 2,54, вработываемость равна 0,87, что меньше 1, а значит можно говорить о низко уровне вработываемости. При этом можно говорить о усталости и внимания и затруднении его распределения, ослаблении внимания. Результаты диагностики «Классификация» говорит о возможности проявления шизофрении.

Кейсовое задание 2. Пациент 66 лет. При исследовании мнестической деятельности демонстрирует следующее. Методика 10 слов. Кривая запоминания 4,4,5,6,4,5....3. Каждый раз при воспроизведении повторяет слова по два или три раза. (например: стол, игла, стол, хлеб, конь....в следующий раз: стол, конь, брат, стол, игла...стол). Методика «Воспроизведение рассказа». Сразу после прочтения сюжетного рассказа с первого раза запомнил только название рассказа, персонажей и окончание рассказа. После второго прочтения воспроизвел рассказ с сохранностью сюжетной линии, но утерей деталей. Воспроизведение через 1 час – кратко воспроизводит рассказ Методика «Пиктограмма». Пациент подбирает адекватные образы для запоминания. Через 1 час из 16 понятий правильно воспроизвел все 14. Кривая ответов носит колеблющийся характер. Зигзагообразный характер кривой, свидетельствует о неустойчивости внимания, о его колебаниях. Повторяющиеся «лишние» слова, по наблюдениям некоторых психологов, встречаются при исследовании больных, страдающих текущими органическими заболеваниями мозга, а также иногда у больных шизофренией в период интенсивной медикаментозной терапии.

Кейсовое задание 3. Пациентка 38 лет. В анамнезе длительное употребление алкоголя. При исследовании функции памяти выявляются следующие феномены. Методика 10 слов 3,4,5,6,6,5...0! При непосредственном воспроизведении выявляются повторения слов. Через полчаса не может воспроизвести ни одного слова из стимульного материала. Методика «Воспроизведение рассказа». Сразу после прочтения пациентка не смогла воспроизвести ни название рассказа, ни его героев. После повторного предъявления указывает верно одного персонажа, второго заменяет выдуманным именем, сюжетную линию воспроизводит верно только вначале, далее придумывает сюжет. Вымысел сюжета весьма примитивен. С третьего прочтения смогла запомнить короткий рассказ до середины. Воспроизведение рассказа через час невозможно. Пациентка не помнит самого факта предъявления рассказа. При напоминании и демонстрации листа с напечатанным рассказом пациентка вспоминает факт его прочтение, но воспроизводит сюжет совершенно не соответствующий предъявленному ранее рассказу. Повторяющиеся «лишние» слова, по наблюдениям некоторых психологов, встречаются при исследовании больных, страдающих текущими органическими заболеваниями мозга, а также иногда у больных шизофренией в период интенсивной медикаментозной терапии. Выявляются аграмматизмы, обусловленные множественностью парафазий, персевераций типа застреваний, повышенной потребностью в выражении мысли, при инертности нервных процессов, препятствующей свободному подбору слов.

Темы докладов:

1. Психологическое консультирование при шизофрении.
2. Психологическое консультирование при биполярном аффективном расстройстве
3. Психологическое консультирование при эпилепсии.
4. Психологическое консультирование при наркотической зависимости.
5. Психологическое консультирование с расстройством личности

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по данной дисциплине проводится в виде зачета.

5.1. Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений и опыта деятельности

5.1.1. Вопросы к зачету (контрольные вопросы) по дисциплине

№ п/п	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
-------	--------	--------------------------------

1	Психопатологический метод познания: клинико-психопатологическое исследование и клинико-психопатологический анализ	ПК-2, ПК-3, ПК-6
2	Задачи психодиагностического исследования. Состояние вопроса о критериях нормы и патологии личности.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
3	Патопсихологический эксперимент и его особенности. Этические аспекты патопсихологического эксперимента.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
4	Симптомы и синдромы психических расстройств	ПК-2, ПК-3, ПК-6
5	Значение патопсихологических исследований для теоретических вопросов психиатрии	ПК-2, ПК-3, ПК-6
6	Расстройства психических процессов	ПК-2, ПК-3, ПК-6
7	Основные синдромы расстройств чувственно-образного познания. Психопатология расстройств ощущений. Расстройства восприятий и представлений	ПК-2, ПК-3, ПК-6
8	Расстройства процессов смыслообразования. Нарушения смыслового функционирования в рамках механизмов бредагенеза	ПК-2, ПК-3, ПК-6
9	Расстройства процессов эмоционального и чувственного отношения. Симптомы расстройств эмоций. Синдромы эмоциональных расстройств	ПК-2, ПК-3, ПК-6
10	Расстройства процессов фиксации, узнавания и воспроизведения информации. Синдромы расстройств памяти.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
11	Расстройства умственных процессов. Определение и характеристика интеллекта. Синдромы расстройств интеллекта	ПК-2, ПК-3, ПК-6
12	Расстройства внимания.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
13	Состояния расстроенного самосознания. Психологические личностные состояния. Психопатологические состояния личности.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
14	Расстройства в системе личностных свойств. Определение и функциональная структура личности.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
15	Типы и определение специфических расстройств личности. Виды патологического развития личности. Динамика специфических расстройств личности (психопатий).	ПК-2, ПК-3, ПК-6
16	Синдромы, предпочтительные для спектра органических (нейрокогнитивных) расстройств.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
17	Психология и психопатология поведения. Социальное поведение и его расстройства.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
18	Этиопатогенетическая предпочтительность психопатологических синдромов при основных психических заболеваниях. Многофакторная обусловленность природы психической патологии.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
19	Синдромы, предпочтительные для расстройств, обусловленных употреблением ПАВ или аддиктивным поведением.	ПК-2, ПК-3, ПК-6
20	Синдромы, предпочтительные для расстройств, связанных со стрессом и переживаниями.	ПК-2, ПК-3, ПК-6

5.1.2. Тестовые вопросы к зачету по дисциплине

№ п/п	Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1	Отраслью какой науки является патопсихология? а. психологии б. патанатомии в. медицины г. лингвистики	ПК-2, ПК-3, ПК-6

2	Искажение восприятия окружающего мира, ощущение его отчуждения, неестественности, безжизненности, нереальности: а. деперсонализация б. агнозия в. иллюзия г. дереализация	ПК-2, ПК-3, ПК-6
3	Иллюзии, возникающие в ситуации аффекта или необычного эмоционального состояния, в ситуации недостаточной освещенности окружающего пространства: а. физиологические б. аффективные в. иллюзии невнимания г. физические	ПК-2, ПК-3, ПК-6
4	Основателем патопсихологии в науке считают: а. Л. С. Выготского б. Б. В. Зейгарник в. В. М. Бехтерева г. И. М. Сеченова	ПК-2, ПК-3, ПК-6
5	Богатый конкретный материал об особенностях ассоциативной деятельности, мышлении, речи, внимании, умственной работоспособности у разных категорий больных сравнительно со здоровыми был получен в работах школы: а. Ж. Пиаже б. А. Р. Лурии в. М. А. Боковой г. В. М. Бехтерева д. И. М. Сеченова	ПК-2, ПК-3, ПК-6
6	Большинство патологических исследований было осуществлено в дорефлексологический период творчества этого ученого: а. Л. С. Выготского б. И. М. Сеченова в. В. М. Бехтерева г. Б. В. Зейгарник	ПК-2, ПК-3, ПК-6
7	Важную роль в становлении патопсихологии как определенной области знаний сыграли его идеи о предметной деятельности: а. А. Ф. Лазурского б. Л. С. Выготского в. И. М. Сеченова г. Г. Штерринга	ПК-2, ПК-3, ПК-6
8	В Ленинградском институте мозга им. В. М. Бехтерева к сочетанию психиатрии и психологии и внедрению объективных методов исследования больных стремился: а. П. Я. Гальперин б. А. Н. Леонтьев в. В. Н. Мясищев г. Л. И. Божович	ПК-2, ПК-3, ПК-6

9	Методики объективной регистрации эмоциональных компонентов психической деятельности человека были разработаны: а. в Ленинградском институте мозга им. В. М. Бехтерева б. в научно-исследовательском институте экспертизы трудоспособности в. в Федеральном медико-биологическом агентстве г. в психиатрической клинике в Сальпетриере	ПК-2, ПК-3, ПК-6
10	Назовите автора теории отношений, оказавшей значительное влияние на развитие патопсихологии. а. Л. С. Выготский б. Б. В. Зейгарник в. В. Н. Мясищев г. А. Р. Лурия	ПК-2, ПК-3, ПК-6
11	Все методики, используемые в патопсихологии, делят: а. на стандартизированные и нестандартизированные б. на проективные методики и личностные опросники в. на тесты и проективные методики г. на тесты, проективные методики, методики анализа продуктов деятельности	ПК-2, ПК-3, ПК-6
12	Эти методики имеют шкалу нормативных оценок и позволяют оценивать состояние определенных характеристик психической деятельности по сравнению с нормой: а. нестандартизированные б. стандартизированные в. проективные г. непроективные	ПК-2, ПК-3, ПК-6
13	Иллюзии, связанные с деятельностью воображения при фиксации взгляда на предметах, имеющих нечеткую конфигурацию, называются: а. физическими б. вербальными в. парейдолическими (околообразными) г. аффективными	ПК-2, ПК-3, ПК-6
14	Патопсихология, согласно Б. В. Зейгарник, изучает а. закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме б. закономерности восстановления психических функций в. закономерности распада психических функций после травм г. закономерности распада психических функций при старении	ПК-2, ПК-3, ПК-6
15	Укажите метод патопсихологического исследования по описанию: преднамеренное, систематическое и целенаправленное восприятие внешнего поведения человека с целью его последующего анализа и объяснения.	ПК-2, ПК-3, ПК-6

	а. тестирование б. анкетирование в. наблюдение г. контент-анализ	
16	У каких лиц нельзя предполагать наличие адекватных знаний о визуальных характеристиках предметов и явлений окружающего мира? а. у потерявших зрение в зрелом возрасте б. у аутичных в. у умственно отсталых г. у потерявших зрение в раннем возрасте	ПК-2, ПК-3, ПК-6
17	Нервно-психическое расстройство, характеризующееся мышечными спазмами, нарушениями произвольных движений: а. ступор б. припадок в. делирий г. кататония	ПК-2, ПК-3, ПК-6
18	Когда больные теряют возможность использовать систему операций обобщения и отвлечения — это нарушение: а. мотивационного компонента б. динамики в. критичности г. операциональной стороны	ПК-2, ПК-3, ПК-6
19	Нарушение мышления, при котором нарушение не сводится к распаду понятий, а является динамическим процессом: а. конфабуляция б. парамнезия в. эхомнезия г. нарушение динамики мыслительной деятельности	ПК-2, ПК-3, ПК-6
20	Стремление подвести любое, даже незначительное, явление под какую-то концепцию называют: а. разноплановостью мышления б. ускорением мышления в. разорванностью мышления г. резонерством	ПК-2, ПК-3, ПК-6
21	Ошибочное изменение восприятия реально существующих предметов и явлений называют: а. галлюцинацией б. дереализацией в. иллюзией г. агнозией	ПК-2, ПК-3, ПК-6
22	Определите вид нарушения мышления. В суждениях доминируют непосредственные представления о предметах и явлениях, устанавливаются сугубо конкретные связи между предметом: а. снижение уровня обобщения б. лабильность мышления в. инертность мышления	ПК-2, ПК-3, ПК-6

	г. искажение обобщения	
23	Определите вид нарушения мышления по примеру. Жук и лопата объединяются в одну группу по причине того, что «лопатой роют землю, а жук тоже роется в земле»: а. искажение обобщения б. инертность мышления в. лабильность мышления г. снижение уровня обобщения	ПК-2, ПК-3, ПК-6
24	Метод сбора фактов в специально созданных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых психических явлений: а. тест б. беседа в. наблюдение г. эксперимент	ПК-2, ПК-3, ПК-6
25	Количественное сужение совокупности раздражителей из-за нарушения способности к их удержанию означает: а. апроксеию б. нарушение переключения внимания в. уменьшение объема внимания г. снижение устойчивости внимания	ПК-2, ПК-3, ПК-6
26	Нарушение переключения внимания, как бы патологическая фиксация внимания а. апроксеия б. корсаковский синдром в. конфабуляции г. инертность внимания	ПК-2, ПК-3, ПК-6
27	Каким термином обозначают полное отсутствие внимания? а. апроксеия б. бред в. амнезия г. конфабуляция	ПК-2, ПК-3, ПК-6
28	Замещение провалов памяти вымыслами фантастического характера, в которые больной верит абсолютно: а. конфабуляция б. гипомнезия в. гипермнезия г. амнезия	ПК-2, ПК-3, ПК-6
29	Полная утрата памяти, идущая от недавнего к прошлому, от общего к частному, от менее прочно закрепленному к более прочно закрепленному: а. нарушение динамики мнестической деятельности б. прогрессирующая амнезия в. корсаковский синдром г. тотальная амнезия	ПК-2, ПК-3, ПК-6
30	Патологически пониженное, угнетенное настроение, возникающее без какой-либо причины, больного ничто не радует, сама жизнь кажется ему лишенной всякого смысла	ПК-2, ПК-3, ПК-6

ла:	
а. эмоциональная тупость	
б. неадекватность эмоций	
в. мория	
г. дистимия	

Ответы на задания теста:

№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа
1	1. а	11	11. г	21	21. в
2	2. г	12	12. б	22	22. а
3	3. б	13	13. г	23	23. а
4	4. в	14	14. в	24	24. г
5	5. г	15	15. а	25	25. в
6	6. в	16	16. а	26	26. г
7	7. б	17	17. г	27	27. а
8	8. в	18	18. г	28	28. а
9	9. а	19	19. г	29	29. б
10	10. в	20	20. г	30	30. г

6. Критерии оценивания результатов обучения по дисциплине

Оценивание результатов обучения по дисциплине формируется из оценки за тест промежуточного контроля (достаточный критерий – оценка «удовлетворительно» или выше) и оценки за ответ на выборочные вопросы к зачету (контрольные вопросы) (достаточный критерий – оценка «зачтено»).

6.1. Критерии оценивания для промежуточной аттестации по дисциплине

6.1.1. Критерии оценивания результатов теста промежуточного контроля:

- оценка «5» баллов («отлично») – 90-100% ответов на вопросы теста даны верно;
- оценка «4» балла («хорошо») – 80-89% ответов на вопросы теста даны верно;
- оценка «3» балла («удовлетворительно») – 70-79% ответов на вопросы теста даны верно;
- оценка «2» балла («неудовлетворительно») – менее 70% ответов на вопросы теста даны верно.

6.1.2. Критерии оценивания результатов промежуточной аттестации по дисциплине

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.

Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Разработчик:

Катунова Валерия Валерьевна, канд. биол. наук, доцент, доцент кафедры общей и клинической психологии «ПИМУ»

«__» _____ 2025 г.