федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Клиническая психология

по специализации 31.08.20 Психиатрия

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия,

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № \_\_11\_\_\_\_\_\_\_ от «\_22\_\_» \_июня\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2018\_\_\_

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме \_\_\_\_\_\_\_зачета

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1** «Клиническая психология»

***……………………………………………………………………………..***

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости**

Тема 1.Патопсихологическое исследование нарушенных психических функций.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания (психологического заключения и краткой амбулаторной истории болезни).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**Вопросы для рассмотрения:**

1.Принципы построения патопсихологического исследования.

2. Методы патопсихологии (наблюдение, интервью, эксперимент)

3. Патопсихологическое исследование для изучения нарушенных психических функций.

4. Специфика патопсихологических исследований в разном возрасте и при различных нозологических формах.

Средства к выполнен6ию практических заданий

*(К 1 и всем другим занятиям)*

**Указания студентам о работе с больными в психиатрической больнице**

1. При работе с детьми проявлять максимальную приветливость, стараясь расположить к себе ребенка. Если разговор с ребенком не удается, нельзя считать, что его исследование невозможно; необходимо наблюдать за его поведением, справиться о его поведении у персонала.
2. Необходимо быть вежливым с больными, независимо от их поведения, ко всем взрослым больным следует обращаться на «Вы», называя их по имени и отчеству.
3. Беседовать с больными в серьезном, неторопливым тоне. Не вышучивать высказывания больных, не смеяться над ними. Не вступать с больными в пререкания.
4. При обследовании больного нужно исходить из четкого плана беседы с ним, если больной отвлекается, следует (не допуская резкости) направлять разговор в нужную сторону.
5. Не вступать с больными в разговоры и обсуждения, касающиеся их болезни, режима, выписки, отношений с родственниками и другими людьми. При необходимости адресовать его к лечащему врачу.
6. Не вести в присутствии больного разговоров на медицинские темы, особенно относящиеся к его болезни.
7. Не обманывать больных. Воздерживаться от разговора о том, что может вызвать волнение. Не давать больным невыполнимых обещаний.
8. Следить, чтобы больной после обследований не остался без надзора. Побеседовав с ним, передавать его дежурному санитару. Не уводить больных из отделения без ведома персонала. Не оставлять открытыми двери отделения.
9. Не выполнять без ведома врача просьб больного: не передавать письма, вещи, не сообщать посетителям каких-либо сведений.
10. Не оставлять ничего в отделении, в частности, лезвий от бритв, булавок и т.п.
11. В тех случаях, когда предоставляется возможность беседы с родственниками, не следует им сообщать медицинские данные и свои суждения о болезни.

**Схема написания заключения по данным комплексного психологического обследования** *(К 1 и всем другим занятиям)*

1. *Заголовок.* Заключение по данным экспериментально психологического обследования Ф. И. О., возраст от (дата).
2. *Вводная часть* (описываются наблюдения экспериментатора, все самое яркое и запоминающееся в поведении исследуемого). Вводная часть включает в себя:
   * а. Описание отношения испытуемого к обследованию.
   * б. Характеристики контакта исследуемый - экспериментатор.
   * в. Описание эмоционального фона испытуемого.
   * г. Описание поведения обследуемого в процессе психологического эксперимента.
   * д. Характеристики мимики, жестов, позы, двигательной активности, речи испытуемого, если это представляет интерес.
   * е. Основные жалобы исследуемого.
   * ж. Оценка продуктивности и эффективности деятельности испытуемого в ходе психологического эксперимента.
3. Цель психологического обследования. *(Целью настоящего обследования явилось получение дополнительных экспериментально - психологических сведений относительно уровня и характера протекания основных психических процессов, исследование эмоционально-поведенческой сферы, а также уточнение особенностей личности для определения актуального психологического статуса обследуемого).*
4. Используемые методики.
5. Основная часть. *(В результате проведенного обследования были получены следующие данные:).*
   * *А. Описание когнитивных процессов (внимание, память, мышление).*
   * *Б. Описание интеллекта.*
   * *В. Резюме по пунктам А и Б с постановкой ведущего ППС или отсутствия такового. Даже если все в норме, краткое резюме по познавательным процессам пишем обязательно.*
   * *Г. Исследование личности.*
   * *Д. Психотерапевтическая позиция пациента. Отношение пациента к лечению, врачу, своей болезни.*
6. Заключение: *ППС + тип акцентуации (с какой личностью имеем дело) + рекомендации по психотерапевтическому ведению пациента, опираясь на данные комплексного психологического обследования. Резюме - это самое главное, что удалось выявить, описанное в 2 - 3-х предложениях («Таким образом, на первый план выступает… » или «Таким образом, на фоне… наблюдается…»).*

*Характеристики отношения к обследованию*

*Отношение к обследованию бывает:*

* + - *адекватное*
    - *неадекватное*
    - *формальное*

***Признаки адекватного отношения к обследованию:***

1. *Сформированность мотива экспертизы*

*Признаки сформированности мотива экспертизы:*

* + *А. Адекватность реакций на успех – неудачу;*
  + *Б. Заинтересованность в результатах обследования.*

*Признаки заинтересованности в результатах обследования:*

*а). Прямые вопросы по поводу успеха – неуспеха (Как я справился?);*

*б). Аккуратность;*

*в). Внимательное отношение к заданиям, когда испытуемый задает уточняющие вопросы, старается разобраться в сути каждого задания, уточняет условия эксперимента.*

1. *Отсутствие установочного поведения в течение обследования*
2. *Отсутствие патологических мотивов в поведении*

***Признаки неадекватного отношения к обследованию:***

1. Несформированность мотива экспертизы;
2. Наличие установочного поведения в течение обследования;
3. Наличие патологических мотивов в поведении.

Выделяют 3 основных вида установочного поведения:

* + - Симуляция
    - Аггравация
    - Диссимуляция

**Симуляция** – это намеренное предъявление жалоб на психологические проблемы и трудности, которых в действительности не существует в реальной жизни испытуемого.

**Аггравация** – это сознательное преувеличение значимости реально существующих, но не значительных проблем.

**Диссимуляция** – это сознательное отрицание имеющих место в жизни испытуемого проблем.

Как правило, установочное поведение наблюдается в процессе насильственной экспертизы.

Наличие патологических мотивов в поведении – это неспособность адекватно воспринимать ситуацию экспертизы.

**Признаки формального отношения к обследованию:**

Формальное отношение к обследованию похоже на установочное поведение, но считается адекватным, т.к. является естественной защитной реакцией на попытку несанкционированного внедрения во внутренний мир испытуемого, в мир его личных переживаний, человек таким образом защищает неприкосновенность своей личности.

Формальное отношение – это признак плохого контакта между экспериментатором и исследуемым, когда испытуемый не доверяет психологу, а ситуацию обследования воспринимает, как угрожающую или бессмысленную. В большинстве случаев в формальном отношении испытуемого к обследованию виноват экспериментатор. Чтобы избежать этого, первичная беседа психолога с испытуемым не предполагает выполнения никаких методик и направлена исключительно на установление доверительных отношений и устранение информационного дефицита у пациента по поводу хода и целей психологического обследования. Первыми всегда выполняются патопсихологические методики, т.к. на их результаты формальное отношение испытуемого к обследованию влияет мало, последними, когда исследуемый привык к экспериментатору и между ними установился доверительный контакт и неформальный характер сотрудничества, выполняются проективные методы исследования личности – наиболее чувствительные к формальному отношению.

Формальное отношение к исследованию включает в себя:

* + - Несформированность мотива экспертизы;
    - Незаинтересованность в результатах обследования;
    - Формальное выполнение инструкций;
    - Человек субъективно тяготится ситуацией обследования.

Характеристики контакта

Контакт между экспериментатором и испытуемым бывает:

* + - свободный
    - затрудненный
    - нарушенный
    - формальный

Свободный контакт:

* + - * Испытуемый активно вступает в беседу,
      * Искренне выражает свои эмоции,
      * Откровенно отвечает на поставленные вопросы,
      * Не старается уйти в разговоре от болезненных тем,
      * Открыто обсуждает свои недостатки.

Затрудненный контакт:

* Если у испытуемого имеют место проблемы со слухом или зрением,
* Если испытуемый интеллектуально снижен,

Нарушенный контакт:

- это противопоказание к обследованию

* Патологический негативизм (человек полностью отказывается от выполнения любых заданий и беседы),
* Психотическое состояние,
* Гипоманиакальное состояние (испытуемый эйфоризирован, неадекватен),
* Выраженное депрессивное состояние,
* Уменьшение испытуемым психологической дистанции.

Формальный контакт:

Испытуемый контролирует свои эмоциональные проявления,

Уклоняется от прямых ответов на поставленные вопросы,

Отказывается отвечать на поставленные вопросы,

Держится большой дистанции.

**Тема 2.** Методы патопсихологии (наблюдение, интервью, эксперимент)

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания (психологического заключения).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**Вопросы для рассмотрения:**

1.Принципы построения патопсихологического исследования.

2.Методы патопсихологии (наблюдение, интервью, эксперимент)

3.Патопсихологическое исследование для изучения нарушенных психических функций.

**Практические задания**. Клинические ординаторы участвуют в работе клинического психолога с последующим написанием психологического заключения и краткой амбулаторной истории болезни.

**Тема 3.** Специфика патопсихологических исследований в разном возрасте и при различных нозологических формах

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания (психологического заключения).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**Вопросы для рассмотрения:**

1.Специфика патопсихологических исследований в разные возрастные периоды

2.Специфика патопсихологических исследований при различных нозологических формах

**Практические задания**. Клинические ординаторы участвуют в работе клинического психолога с последующим написанием психологического заключения.

**Тема 4.** Определение качества и степени нарушений психической деятельности

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания (психологического заключения).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**Вопросы для рассмотрения:**

1.Определение качества и степени нарушения психической деятельности.

2..Значение патопсихологических исследований при установлении качества ремиссии, при учете качества лечения

**Практические задания**. Клинические ординаторы участвуют в работе клинического психолога с последующим написанием психологического заключения.

**Тема 5.** Роль нейропсихологии индивидуальных различий человека в медицинской психологии

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания, амбулаторной истории болезни

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости***:*

**Вопросы для рассмотрения:**

1 Предмет и задачи нейропсихологии.

2.Основные нейропсихологические понятия. Проблема факторов в нейропсихологии.

3.Проблемы современной нейропсихологии: клиническая, экспериментальная, реабилитационная нейропсихология; нейропсихология детского, старческого возраста, нейропсихология индивидуальных различий, психофизиологическое направление в нейропсихологии.

**Практические задания**. Клинические ординаторы участвуют в работе клинического психолога с последующим написанием психологического заключения.

**Тема 6.** Принципы и методы восстановительного обучения и нейропсихологической коррекции развития.

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания (психологического заключения).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1.Принципы и методы восстановительного обучения

2.Нейропсихологическая коррекция развития

**Практические задания**. Клинические ординаторы участвуют в работе клинического психолога с последующим написанием психологического заключения и краткой амбулаторной истории болезни.

**Тема 7.** Нейропсихологические основы восстановительного лечения и реабилитации больных с поражениями мозга различного генеза

**Форма(ы) текущего контроля** **успеваемости:** устный опрос, контроль выполнения практического задания (психологического заключения).

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для рассмотрения:**

1.Принципы восстановительного лечения больных с поражениями мозга.

2.Методы восстановительного лечения и реабилитации больных различными нейропсихологическими синдромами (лобный, височный, теменной, затылочный синдромы).

3.Особенности нейропсихологических синдромов, связанные с природой заболевания.

4.Оценка эффективности реабилитации и восстановительного лечения.

**Практические задания**. Клинические ординаторы участвуют в работе клинического психолога с последующим написанием психологического заключения.

**ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ПО КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.**

1.Деятельность психолога в медицине.

2. Внутренняя картина болезни и внутренняя картина здоровья.

3. Аномалии развития и патологии.

4. Личность в психологии.

5. Эмоциональный аспект беседы и самоконтроль врача.

6. Основные формы психологического взаимодействия между врачом и больным

7. Особенности контакта с больным в психиатрической клинике.

8. Методики установления психологического контакта.

9. Спор и конфликт

10. Характер заболевания и тип контакта.

11. Познавательный аспект беседы

12. Личность больного и эффективность психологического контакта с ним

13. Психологические методы исследования.

14. Влияние болезни на психику человека.

15. Психосоматические взаимосвязи

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 75-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 60-74% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 59% и меньше правильных ответов. |
| **защита реферата** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
|  | Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
|  | Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
|  | Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета по зачетным билетам, содержащим два теоретических вопроса (в устной форме), один практический вопрос (в форме демонстрации практических навыков)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**Зачтено** - Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

При выполнении практического навыка - полное знание программного материала, рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога, допустил небольшие ошибки или неточности.

**Не зачтено -** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

При выполнении практического навыка - существенные пробелы в знании алгоритма практического навыка, допустил более одной принципиальной ошибки, затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

***Становление медицинской психологии как самостоятельной области научного знания.***

1.Зарождение и становление медицинской психологии.

2.Идея связи соматических процессов с «душевными», мозга и психики, реализация ее на разных этапах развития человеческого общества и истории медицины.

***История развития медицинской психологии и ее отдельных направлений в России и за рубежом.***

3.Медицинская и клиническая психология за рубежом.

4.История медицинской и клинической психологии в России.

5.Зарождение и развитие клинической психологии как области профессиональной деятельности психологов.

***Теоретико-методологические подходы к пониманию психологической структуры болезни и организации терапевтического процесса.***

6.Основные понятия клинической психологии.

7.Предмет и объект клинической психологии.

8.Цели и задачи клинической психологии.

9.Понятие и структура внутренней картины болезни и внутренней картины здоровья.

10.Охрана и укрепление здоровья населения (решение профилактических, лечебных, реабилитационных и консультативных задач).

***Развитие методологии научных исследований в медицинской психологии.***

11.Понятие нормы в клинической психологии.

12.Понятие аномалии развития и патологии.

13.Изучение проблем разграничения нормы и патологии, уровней здоровья.

14.Изучение проблем развития и нарушений психики.

15.Соотношение биологического и психосоциального, психосоматического и соматопсихического.

16.Парадигмы психического здоровья.

17.Проблемы психической адаптации и компенсации.

***Развитие теорий личности и их значение для разработки научных основ медико-психологической диагностики и вмешательства.***

18.Проблема личности в клинической психологии.

19.Основные подходы к пониманию личности в психологии.

20.Понимание патологии (болезни) представителями различных направлений в психологии.

21.Теории личности в рамках развития отечественной психологии.

***Психологические особенности профессиональной деятельности медицинского психолога.***

22.Психологическая помощь в психиатрии.

23.Нейропсихологическая помощь в неврологии и нейрохирургии.

24.Клинические психологи в наркологической помощи.

25.Психологическая помощь в службе «кризисных состояний».

26.Психологическая помощь детям с аномалиями психического развития.

27.Роль клинических психологов в психосоматической клинике.

28.Роль психолога в психотерапевтической практике.

29.Клинико-психологическая диагностика.

30.Психологическое консультирование.

31.Психокоррекция и психотерапия.

32.Экспертная работа клинического психолога.

33.Деонтологические и этические проблемы работы психолога в медицинской психологии.

**Образец зачетного билета**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Кафедра**

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Специальность: психиатрия**

**Дисциплина: Клиническая психология**

**Курс обучения: второй**

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №\_\_\_/**

**I.** Практическая часть: написание амбулаторной истории болезни

**II.** Изучение проблем разграничения нормы и патологии, уровней здоровья

**III.** Проблема личности в клинической психологии

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Г. Будза

Декан факультета подготовки кадров высшей

квалификации к.м.н., доцент И.В. Ткаченко

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | Знать современные цели и задачи клинической психологии, предмет и основные методы патопсихологии, предмет и основные методы нейропсихологии. | вопросы №1-33…… |
| Уметь составить направление к клиническому психологу для обследования; использовать результаты патопсихологического и нейропсихологического обследования. | Все практические занятия |
| Владеть квалификационными требованиями клиническому психологу, навыкам оценки результатов патопсихологического и нейропсихологического исследования. | Все практические занятия |
| 2 | ПК8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации | Знать механизм психотерапевтического реабилитационного воздействия, основные понятия, вид, цели применения и методы коррекции. Теоретические и психологические методы воздействия | вопросы №1-33…… |
| Уметь четко дифференцировать виды психологической помощи определять ее виды в каждом конкретном случае, оценивать эффективность психологической коррекции | Все практические занятия |
| Владеть коммуникативными навыками и технологией взаимодействия с больными, методиками психокоррекции эмоциональных состояний, техниками психологического воздействия | Все практические занятия |