



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	«Перинатальная психология»
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 общей и специальной психологии с курсом педагогики

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.В. Яковлева	канд. психол. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
М.Н. Котлярова	К. психол. н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.В. Евтешина	К. психол. н., доцент	ФГБОУ ВО РГУ им. С.А. Есенина	Доцент
М.С. Лукова	К. психол. н., доцент	ФГБОУ ВО РГУ им. С.А. Есенина	Доцент

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. Дайте определение термину «перинатальная психология».
 - a) Перинатальная психология - это отрасль психологии, где ведутся исследования, связанные с психологическими явлениями, возникающими в сфере общения людей.
 - b) Перинатальная психология - это область знаний и научных исследований, касающихся психологических особенностей слепых детей, в том числе их психологического развития, обучения и воспитания.
 - c) Перинатальная психология – это область психологической науки, изучающая возникновение, динамику и особенности психологического и психического развития системы «мать – дитя», закономерности самых ранних этапов онтогенеза человека от зачатия до первых лет жизни после рождения в его взаимодействии с матерью.
2. Основоположниками перинатальной психологии являются:
 - a) В.М. Бехтерев
 - b) Н.П. Коваленко
 - c) И.В. Добряков
 - d) К. Рудестам
 - e) С.Л. Рубинштейн
 - f) А.Н. Леонтьев
 - g) Г.Г. Филиппова
3. Основоположником трансперсональной психологии является:
 - a) Б.Г. Ананьев
 - b) И.С. Кон
 - c) С. Гроф
 - d) В.И. Брутман
 - e) Д. В. Винникотт
4. Перинатальная психология включает изучение:
 - a) Психического развития ребенка от зачатия до конца раннего возраста.
 - b) Психического развития ребенка от зачатия до готовности к рождению.
 - c) Развитие взаимодействия матери с ребенком до рождения.
 - d) Становление родительства в период беременности и родов.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):

- 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 устного опроса

Перинатальная психология как область психологической науки.

Теоретико-методологические основы перинатальной психологии.

Основные разделы перинатальной психологии.

Структура психических процессов с точки зрения перинатальной психологии.

Предмет и задачи перинатальной психологии
Методологические принципы и концепции в перинатальной психологии

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- 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

№	Задача	Ответ
1.	Во время партнерских родов мужчина активно и бесцеремонно вмешивается в действия медицинских работников, требует у них подробного отчета и объяснения любой манипуляции, «командует» действиями жены. 1. Какое поведение демонстрирует мужчина? 2. Чем может быть вызвано поведение? 3. Какие меры можно принять?	1. Агрессивно-наступательное поведение. 2. Подобное поведение может быть результатом очень высокой тревоги мужчины, отсутствия дородовой подготовки или дидактогении. 3. Не допускать такого мужчину в родильный зал.
2.	«Всё неправильно! У меня ничего не получается! Я боюсь, очень боюсь. Постоянно на нервах, постоянные стрессы - разве полезно для ребёнка?» (Олеся, 22 недели беременности).	1. Тревожный тип. 2. Таким беременным женщинам важно понять, что их тревожное состояние существенно влияет на внутриутробное развитие будущего ребенка. Женщинам тревожного типа необходимо чаще бывать на свежем воздухе, слушать спокойную,

<p>«Спала плохо: всё переживала за ребёнка. Хоть бы с ней всё было в порядке!» (Юлия, 13 недель беременности).</p> <p>1. Какой тип отношения к беременности у женщин?</p> <p>2. Что можно порекомендовать?</p>	<p>расслабляющую музыку, поменьше читать в интернете литературу медицинской направленности, лучше заниматься рукоделием, творчеством. Своевременное обращение за психологической помощью поможет также овладеть навыками саморегуляции, психологически подготовиться к родам и воспитанию ребенка.</p>
--	--

Для оценки решения ситуационной задачи:

- 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 не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно 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. Концепция травмы рождения в работе О. Ранка.
2. Концепция детского развития Д. Винникотта.
3. Перинатальные аспекты в трансперсональной психологии С. Грофа.
4. Формирование привязанности в исследованиях Дж. Боулби.
5. Проблема исследования развития психики в зарубежной психологии (З. Фрейд, Э. Эриксон, Ж. Пиаже).
6. Теория объектных отношений в работах М. Кляйн.
7. Роль гестационной доминанты в трудах И.А. Аршавского, А.А. Ухтомского.
8. Основные аспекты перинатальной психологии в монографии В.В. Абрамченко, Н.П. Коваленко.
9. Теория личности как основа перинатальной психологии в концепции В.Н. Мясищева.
10. Исследование мира ребенка в работах Ф. Дольто.
11. Теории, характеризующие стадии жизненного цикла семьи: К. и М. Голдринг, В.А. Сысенко, Г. Навайтиса, А. Кроник и Е. Кроник.
12. Психофизиологические основы доминанты материнства в работах Батуева А.С.
13. Репродуктивные мотивы беременности в работах Н.В Боровиковой.
14. Особенности психологического компонента гестационной доминанты в концепции И.В. Добрякова.
15. Первичное здоровье человека в концепции М. Одена.
16. Психоаналитическое исследование бессознательного в работах Д. Пайнз.
17. Отцовство психологический феномен в работе Ю.В. Борисенко.
18. Семейный сценарий в транзактном анализе Э. Берна.
19. Основные законы семейных систем Б. Хеллингера.
20. Системная семейная психотерапия Э.Г. Эйдемиллера.
21. Биопсихосоциальный подход в перинатальной психологии И.В. Добрякова.
22. Отцовство как мотивационно-потребностная сфера личности в работах Т.А. Гурко, В.Н. Дружинина, И.С. Кон.

23. Ресурсный подход в концепции Н.П. Коваленко.
24. Формирование материнской потребностно-мотивационной сферы в работах Г.Г. Филипповой.
25. Предпосылки девиантного материнского поведения в исследовании В.И. Брутман, А.Я. Варга, И.Ю. Хамитовой.

Для оценки рефератов:

- 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 не достаточно 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 5 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

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 1 вопроса (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

«Перинатальная психология»

ПК-1

Способность популяризировать психологические знания, формировать установки, направленные на гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей; гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, здоровый образ жизни; применять на практике диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психики на разных этапах онтогенеза; составлять и реализовывать программы обследования, обучения и коррекции в учреждениях системы здравоохранения

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

1. Перинатальная психология как область психологической науки. Структура перинатальной психологии.
2. Теоретико-методологические основы перинатальной психологии.
3. Основные разделы перинатальной психологии.
4. Структура психических процессов с точки зрения перинатальной психологии.
5. Предмет и задачи перинатальной психологии.
6. Различия в специфике материнских и отцовских функций: психоанализ и психология личности (З. Фрейд, Э. Эриксон, Э. Фром, А. Маслоу, К. Хорни, К. Роджерс).
7. Факторы, влияющие на психологическое бесплодие.
8. Конструктивные и деструктивные репродуктивные мотивы беременности.
9. Определение и характеристика женщин с особенностями оптимального психологического компонента гестационной доминанты.
10. Определение и характеристика женщин с особенностями гипогестогнозического психологического компонента гестационной доминанты.
11. Определение и характеристика женщин с особенностями эйфорического психологического компонента гестационной доминанты.
12. Определение и характеристика женщин с особенностями тревожного психологического компонента гестационной доминанты.
13. Определение и характеристика женщин с особенностями депрессивного психологического компонента гестационной доминанты.
14. Основные аспекты трансперсональной психологии.
15. Теория перинатальных матриц С. Грофа с точки зрения перинатальной психологии.

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

1. Пренатальное воспитание.
2. Основные задачи перинатальной семейной психотерапии.
3. Стадии жизненного цикла семьи, как развитие семейных отношений.
4. Основные психофизиологические аспекты родов.
5. Теория личности как основа перинатальной психологии в концепции В.Н. Мясищева.
6. Эффективные методы психологического сопровождения в родах.
7. Определение понятия импринтинг.
8. Бондинг и холдинг в формировании отношений в системе «мать-дитя».
9. Теории привязанности в работах Дж. Боулби и в исследованиях М. Эйнсворт.
10. Теория объектных отношений в трудах Д. Винникотта, М. Кляйн.
11. Типы детско-материнской привязанности и методика их оценки.

12. Факторы, влияющие на нарушение эмоциональной связи между матерью и ребенком.
13. Перечислите методы работы по профилактике социального сиротства.
14. Гормональный баланс в родах с точки зрения М. Одена.
15. Виды психосоматических нарушений в раннем возрасте.

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. Феномен психологической депривации в работах Й. Лангмейер, З. Матейчек.
2. Этапы и факторы формирования материнской доминанты.
3. Стили переживания беременности.
4. Девиантные формы материнства.
5. Типология женщин, отказывающихся от новорожденных и детей с ограниченными возможностями здоровья.
6. Методы работы психолога с женщинами, отказывающимися от своего ребенка.
7. Методы психодиагностики, их классификация.
8. Ресурсная психотерапия в теории Н.П. Коваленко.
9. Принципы и задачи психодиагностики.
10. Теория объектных отношений в трудах Д. Винникотта, М. Кляйн.
11. Понятие о практических методиках, применяемых в перинатальной психологии.
12. Методы психологической диагностики и их классификация.
13. Требования к психодиагностическим методикам.
14. Виды психосоматических нарушений в раннем возрасте.
15. Дифференцированный подход в психокоррекционной работе с беременными женщинами.